الجامعة الإسلامية – غزة
عمادة الدراسات العليا
كليـة التربيـــة
قسم علم النفس

دراسة مقارنه لبعض سمات الشخصية لدى مدمني ومروجي المخدرات والعاديين

إعداد الطالب

معتز أبو عجوة

تحت إشراف الأستاذ الدكتور

سمير رمضان قوته

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس- إرشاد نفسي

١٤٣٤ هـ - ٢٠١٣ م

بسم الله الرحمن الرحيم

((وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا))

"الشمس: ٧-٨"

((كَمَثَلِ الشَّيْطَانِ إِذْ قَالَ لِلإِنسَانِ اكْفُرْ فَلَمَّا كَفَرَ قَالَ إِنِّي بَرِيءٌ مِّنكَ إِنِّي أَخَافُ اللَّهَ رَبَّ الْعَالَمِينَ))

" الحشر: "١٦ "

"كل مسكر حرام ما أسكر الفرق منه فملء الكف منه حرام"

"الترمزي: ١٧٨٩"

إهـــــــداء

- إلى الذين قضوا دفاعاً عن هذه الأمة ، فغرسوا فينا الهمة .
- إلى والديَّ العزيزينِ ، الذّين غرسا فيَّ الأملَ والطموحَ .
- إلى إخواني وأخواتي ، الذِّينَ شدوا من عَضُدي.
- إلى شريكة دربي في رحلة العمر الفانية إلى رحلة الخلد الباقية تلك الزوجة التي ساندني قلبا وقالبا زوجتي .
- إلي أستاذي الدكتور الفاضل سمير رمضان قوته... حفظه اللّه.
- إلى كُلِّ أصدقائي ، وزملاءِ مهنتي وجميعِ العاملينَ في مجالِ الإرشادِ النفسي.

أهدي هذا البحث المتواضع ،

الباحث

شكر وتقدير

بسْمِ اللهِ الرَّحْمنِ الرَّحِيمِ ((**رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحاً تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي إِنِّي تُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ**)) (الأحقاف: ١٥).

الحمدُ للهِ ربِّ العالمين ، الذي عَلَّمَ بالقلمِ ، عَلَّمَ الإنسانَ ما لَمْ يعلم ، اللهم انفعنا بما علمتنا ، وعلمنا ما ينفعنا، وزدنا علماً، وهب لنا من لدنك رحمةً ، إنَّكَ أَنْتَ الوهابُ ، والصَّلاةُ والسَّلامُ على نبينا محمدٍ أشرفَ المرسلين ، وعلى آلهِ وصحبهِ أجمعين ، ومَنْ سارَ على هُداه إلى يومِ الدين .

أما بعد :

يقولُ الرَّسولُ صَلَّى اللهُ عليهِ وسَلَّمَ : " **مَنْ قالَ جزاكُم اللهُ خيراً ، فقد أبلغ في الثَّناءِ** " وقالَ صَلَّى اللهُ عليهِ وسَلَّمَ : " **لا يشكر اللهَ مَنْ لا يشكر الناسَ** " .

لذا يقتضي الواجبُ أنْ أذكر فضل مَنْ شجعني وساعدني على إتمامِ هذهِ الدِّراسةِ ، ولايُنْكِرُ فضلَ الفضلاءِ إلا مَنْ رَانَ على قلبهِ ، وساءَ منبتاً .

لذا كانَ من الواجبِ أنْ يُذْكَرَ أهلُ الفضلِ بفضلِهم، وأَنْ يُخَصَ بَعْضُهُم بالذكرِ ، فأتقدمُ بخالصِ شكري وعظيمِ تقديري وامتناني إلى أستاذي الفاضل الدكتور / **سمير قوته** ، الذي أسعدني بإشرافِهِ على هذهِ الدِّراسةِ ، فقد رافقني في هذه الرحلة التعليمية ، ومنحني الكثيرَ من وقتِهِ ، وجادَ عليَّ بإرشاداته السديدة ، وتوجيهاته المفيدة ، ومنحني من علمه ما يعجز مثلي عن مكافئتِهِ عليه ، فجزاهُ اللهُ عني خيرَ الجزاءِ ، كما وأتقدم بالشكر والامتنان إلي عضوي لجنة المناقشة/ الدكتور **عون محيسن** و الدكتور **محمد الحلو** على تكرمهما بمناقشة رسالتي ، كما يطيب لي أنْ أشكر الزميل العزيز الأستاذ / **أشرف الجبالى** / ، والأستاذ الزميل **محمود البرغيتي** / على التعاون الصادق معي أثناء تطبيق الدراسة/ الدكتور الزميل **عدنان دلول،** أما أسرتي: **والدي** ، **ووالدتي** ، **وزوجي** ، **وإخوتي** ، فقد أعانوني وصبروا عليَّ وتحملوا الكثير في سبيل تذليل كل صعب أمامي ، وتعبيد كل درب لي ، فلهم مني التقدير والاعتزاز والحب ، داعياً الله أن يعينني في تعويضهم لما بذلوه من جهدٍ وعناءٍ ، فاللهَ أسأل أنْ يوفقهم لما يحبُّ ويرضى من صحةٍ وعافيةٍ وسعادةٍ ، كما أتقدم بالشكر إلي هذا الصرح العلمي الشامخ الجامعة الإسلامية التي قبلتني طالباً بها وأخص بالذكر قسم علم النفس وأساتذته الكرام كلٍّ باسمه، وأتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى وزارة الداخلية الفلسطينية وأخص بالذكر الدكتور فتحي حماد لما قدم لي من تسهيلات أثناء تطبيق الأداة، هؤلاء من ذكرتهم فشكرتهم، أما من نسيتهم، فهم أولى الناس بالشكرِ والتقديرِ ، وأدعو الله سبحانه وتعالى أنْ ينالَ هذا الجهد المتواضع ، القبول والرضا ، فحسبي أنني اجتهدت ، ولكلِّ مجتهدٍ نصيب ، والكمالُ للهِ وحده ، فإنْ وُفِقْتُ فمنَ الله ، وإنْ أخْفَقْتُ فعذري لقوله سبحانه وتعالي:((**قَالُواْ سُبْحَانَكَ لاَ عِلْمَ لَنَا إِلاَّ مَا عَلَّمْتَنَا إِنَّكَ أَنتَ الْعَلِيمُ الْحَكِيمُ**)) (البقرة: ٣٢). والله من وراء القصد ،

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلي مقارنه مستوى سمات الشخصية للسجناء المدمنين والمروجين للمخدرات والأشخاص العاديين (الغير سجناء) في المجتمع الفلسطيني، و معرفة الفروق بينهم في سمات الشخصية تبعاً لمتغير السكن و الوضع الاقتصادي والحاله الاجتماعية و المستوى التعليمي، وخبرة التعاطي ونوع المخدراتوقد استخدم الباحث خلال الدراسة المنهج الوصفي التحليلي حيث تناول ظواهر وممارسات موجودة وبدون أي تدخل من قبل الباحث في مجرياتها حيث اقتصر دوره علي الوصف التحليلي فقط ، وقد استخدم الباحث مقياس لقياس سمات الشخصية لايزنك الانحراف السيكوباتي لمنسوتا وتضمن (١٣٦) فقرة وهي اسئلة موجهه لافراد العينه ، وبلغت عينة الدراسة (١٠٥) أشخاص بين مروج وعادي ومتعاطي وهي مكا تيسر للباحثمن افراد العينه والعينه المستخدمه غير عشوائية هم افراد وجدوا بالمصادفه في السجون الفلسطينيه، وقد توصلت الدراسة إلي النتائج التالية: عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) بين السجناء المدمنين والمروجين للمخدرات والأشخاص العاديين (الغير سجناء) في سمات الشخصية وفقا لمقياس مانسوتا ومقياس إيزنك،كما توصلت الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) بين السجناء المدمنين والمروجين للمخدرات والأشخاص العاديين (الغير سجناء) في خاصية الكذب،كما توصلت الدراسة أنه لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) بين الأشخاص العاديين (الغير سجناء) في سمات الشخصية تعزى لمتغير السكن و الوضع الاقتصادي والحاله الاجتماعية و المستوى التعليمي،كما توصلت الدراسة أنه لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة($\alpha = 0.05$) بين السجناء المتعاطين للمخدرات في سمات الشخصية تعزى لمتغير السكن والوضع الاقتصادي والحاله الاجتماعية والمستوى التعليمي وخبرة التعاطي ونوع المخدرات ،كما توصلت الدراسة أنه لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة($\alpha = 0.05$) بين السجناء المروجين للمخدرات في سمات الشخصية تعزى لمتغير السكن والوضع الاقتصادي و الحاله الاجتماعية والمستوى التعليمي والخبرة ونوع المخدرات المروجة .

قائمة المحتويات

إهداء .... ج

شكر وتقدير.. د

ملخص الدراسة باللغة العربية...ه

قائمة المحتويات .... و

قائمة الجداول ....ي

قائمة الملاحق .... ك

الفصل الأول: (مشكلة الدراسة، وأهدافها، وأهميتها)

مقدمة الدراسة ٢

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها ٣

أهداف الدراسة. ٤

أهمية الدراسة ٥

مصطلحات الدراسة ٥

حدود الدراسة ٧

الفصل الثاني: (الإطار النظري للدراسة)

متغيرات الدراسة:

أولاً المخدرات:

مقدمة ٩

تعريف المخدرات ١٠

تعريف الإدمان...١١

الابعاد التاريخية لظاهرة تعاطى المخدرات...١٣

تصنيف المخدرات..١٤

أسباب تعاطي المخدرات..١٤

المظاهر السلوكية لمتعاطي المخدرات تتمثل فيما يلي..١٦
بدايات التعاطي من الناحية العمرية وظروفه......................................١٦
العوامل المؤدية إلى انتشار المخدرات ١٩
الآثار السلبية للتعاطي..٢٤
واقع المخدرات في المجتمع الفلسطيني ٣٢
الأنفاق ودورها في تهريب المخدرات.. ٣٣
دور الأسرة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها.........................٣٤
دور المدرسة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها.......................٣٦
دور الجامعة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها.......................٣٧
دور المسجد في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات......................................٣٨
دور وسائل الإعلام في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها...............٣٩
تعقيب..٤٠
النظريات المفسرة للادمان والتعاطي..٤١
ثانياً : الشخصية و سمات الشخصية
أولاً :الشخصية :
مقدمة ٥٢
طبيعة الشخصية ومحدداتها والعوامل التي تؤثر في تكوينها.........................٥٤
الشخصية في المنظور النفسي..٥٥
المنظور السلوكي للشخصية...٥٧
منظور التعلم الاجتماعي للشخصية ٥٧
المنظور الانساني للشخصية ٥٨
أنماط الشخصية...٥٨
أهمية دراسة الشخصية..٦٠

قياس الشخصية وتقييمها..٦٠
الثبات والتغير في الشخصية..٦٢
ثانياً: سمات الشخصية..٦٣
تعريف السمة...٦٤
نظرية السمات..٦٧
نموذج ايزنك...٦٨
نقد نظرية ايزنك...٦٩

الفصل الثالث: (الدراسات السابقة)

مقدمة...٧٠
دراسات عربية تناولت المخدرات وسمات الشخصية...............................٧١
دراسات أجنبية تناولت المخدرات وسمات الشخصية...............................٨٢
تعقيب عام على الدراسات السابقة...٨٤

الفصل الرابع: (الطريقة والإجراءات)

مقدمة...٨٨
منهج الدراسة..٨٨
المجتمع الأصلي للدراسة..٨٨
عينة الدراسة...٨٩
أدوات الدراسة...٩٣
الأساليب الإحصائية المستخدمة...٩٦
خطوات إجراء الدراسة..٩٧

الفصل الخامس: (النتائج وتفسيرها ومناقشتها)

عرض التساؤل الأول وتفسيره ومناقشته.. ٩٩

عرض نتائج الفرضية الأولي وتفسيرها ومناقشتها.. ١٠٣

عرض نتائج الفرضية الثانية وتفسيرها ومناقشتها.. ١٠٧

عرض نتائج الفرضية الثالثة وتفسيرها ومناقشتها.. ١١٠

عرض نتائج الفرضية الرابعة وتفسيرها ومناقشتها.. ١١٤

الصعوبات التي واجهت الباحث.. ١١٨

توصيات الدراسة.. ١١٩

مقترحات الدراسة... ١١٩

ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية.. ١٢٠

قائمة المصادر والمراجع.. ١٢٢

قائمة الملاحق.. ١٣٥

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
١.	يوضح توزيع المدمنين و المروجين والعاديين في العينة الاستطلاعية.	٨٩
٢.	يوضح توزيع العينة الحقيقية الممثلة للمجتمع الأصلي للدراسة.	٨٩
٣.	يوضح توزيع العينة حسب المؤهل العلمي.	٩٠
٤.	يوضح توزيع العينة حسب الوضع الاقتصادي.	٩٠
٥.	يوضح توزيع العينة حسب منطقة السكن.	٩١
٦.	يوضح توزيع العينة حسب نوع الشخص.	٩١
٧.	يوضح توزيع العينة حسب الحاله الاجتماعية	٩١
٨.	يوضح توزيع العينة حسب نوع المخدرات	٩٢
٩.	يوضح توزيع العينة حسب خبرة التعاطي والترويج	٩٢
١٠.	يوضح درجة الارتباط بين كل فقرة من فقرات الاستبيان مع الدرجة الكلية للاستبيان	٩٥
١١.	يوضح معامل ثبات الاستبانة المحسوب وفقا طريقة التجزئة النصفية	٩٦
١٢.	يوضح معامل ثبات الاستبانة المحسوب بطريقة ألفا كرونباخ	٩٦
١٣.	يوضح الفروق يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لسمات الشخصية لدى للسجناء المدمنين والمروجين للمخدرات والأشخاص العاديين (الغير سجناء) في سجون السلطة في محافظة غزة	٩٩
١٤.	يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في سمات الشخصية بالنسبة للسجناء المدمنين والمروجين للمخدرات والأشخاص العاديين الغير سجناء في سجون السلطة بمحافظة غزة	١٠٣
١٥.	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في سمات الشخصية لدى الأفراد المدمنين والمروجين والعاديين في سجون السلطة بمحافظة غزة	١٠٥
١٦.	يوضح نتائج تحليل التباين المتعدد لكشف أثر المتغيرات المستقلة على المتغيرات التابعة (سمات الشخصية) لدى الأفراد العاديين الغير سجناء	١٠٨
١٧.	يوضح نتائج تحليل التباين المتعدد لكشف أثر المتغيرات المستقلة على المتغيرات التابعة (سمات الشخصية) لدى الأفراد المدمنين للمخدرات	١١١
١٨.	يوضح نتائج تحليل التباين المتعدد لكشف أثر المتغيرات المستقلة على المتغيرات التابعة (سمات الشخصية) لدى الأفراد المروجين للمخدرات	١١٥

قائمة الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
١.	مقياس سمات الشخصية لإيزنك والانحراف السيكوباتي لمنسوتا .	١٣٦
٢.	شكل رقم(١) يوضح تصور الباحث لمتغيرات الدراسة وأفراد العينة	١٤٠

الفصل الأول

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها

مقدمة

مشكلة الدراسة (التساؤلات)

أهداف الدراسة

أهمية الدراسة

مصطلحات الدراسة

حدود الدراسة

مقدمة:

لقد بلغ الإنسان هذه الأيام ذروه تقدمه وتطوره في كافة النواحي الأقتصادية والإجتماعية والعلمية، ولا يقل إهتمام الإنسان في هذا العصر المتقدم بالإهتمام بالنواحي المرتبطة بوجوده كإنسان، لذا كان لابد من إكتشاف هذا الإنسان وفهمه علي حقيقته ليصبح أكثر اتزاناً وأكثر فعالية في مجالات سلوكية وإدراكه وإنفعالاته واستجابته وفق أحسن الأساليب الكفيلة لتحقيق هذه الفاعلية .

من القواعد العامة والمعروفه أن السلوك الإنساني لا يفرض علي الشخص فرضاً كون الشخص يختار هذا السلوك لنفسه ،اذ ليس بمقدور إنسان أن يجعل شخصاً ما كسلان أو غاضباً، بل الشخص وحده هو المسؤل عن أفعاله ، حتي تعاطي المخدرات والأدمان يمكن للفرد أن يتخلي عنها كما أقدم عليها.

إن ظاهرة تعاطي المخدرات والعقاقير الخطرة من الأفعال والسلوكيات المدمرة ، وهذه الظاهرة إنتشرت في الآونة الأخيرة في كل المجتمعات بشكل كبير وهي تمثل خطراً رئيسياً على الصحة الجسمية والعقلية والنفسية والإجتماعية وعلى الإنتاجية أيضاً ، ونوع الحياة التي يحياها الإنسان.

إن هذه الظاهرة السيئة ليست قاصرة علي بلد معين دون غيره ، بل إجتاحت جميع أنحاء العالم ، البلدان المتقدمة منها النامية والمتخلفة .

وبرغم الجهود المبذولة محلياً في فلسطين لمواجهة هذا الخطر إلا أنها لا زالت في إذدياد ، بل وتزداد خطورة ، حيث لا يقتصر آثر الادمان وأضراره علي الشخص المدمن وحده، وأنما يتصدي ذلك ليشمل المحيطين به من أفراد أسرته وأفراد المجتمع علي المستوي الأوسع.

لقد أشار (رفعت،١٩٨١: ٨).إن فتك المخدرات أشد فتكا من الطاعون والحروب والمجاعات لأن ضررها متعد الأشكال، فالمدمن عضو مسموم في جسم أمته، وإن لم يعالج هذا العضو سرى سمه إلى سائر الأعضاء الأخرى.

من خلال العرض السابق يتضح أن مشكلة تعاطي المخدرات والأدمان من المشكلات التي لا بد من التصدي لها أولاً وقبل كل شيئ ومن هنا جأت أهمية البحث في هذا الموضوع المهم ، فالمجتمع الفلسطيني يعيش الآن حاله من الحصار والقهر والإحتلال والفقر وبروز هذه المشكلة يعني ذيادة في خراب المجتمع وتهالكه ، لذا كان لابد من حماية مجتمعنا وأبناؤنا من هذه الأفه المدمرة.

وحقيقة فقد أجريت الكثير من الدراسات حول هذا الموضوع وجميعها أكدت علي خطورة هذه الأفه علي الأفراد وعلي المجتمع كلة كدراسة(الزهراني،٢٠٠٠) ودراسة(الاسمري،٢٠٠١) ودراسة (الحازمي، ٢٠٠٣) ودراسة(قديح،٢٠٠٦) ودراسة(الخشعمي، ٢٠٠٨) ودراسة(المسالمة، ٢٠٠٩) ودراسة (الزهراني ،٢٠١٠) كما أكدت هذه الدراسات علي الأتي:

١. وجود إختلاف في سمات الشخصية بين متعاطي المخدرات والعاديين،.

٢. إصابه الكثير من متعاطي المخدرات بالهستريا والهوس والفصام والإكتئاب والعصابية وضعف الآنتماء الاسري .

٣. تأثير الأفلام السينمائية المهتمة بموضوع الأدمان سلبياً علي المتعاطين حيث أكد بعض المدمنين أنهم قاموا بتقليد هؤلاء المتعاطين من الممثلين.

٤. أكدت هذه الدراسات علي المفهوم السلبي للمدمن عن ذاته مقارنه بالأفراد العاديين.

٥. وجود إتجاهات سلبية لدي المدمنين تجاه أفراد أسرهم وتجاه المجتمع كله ولقد أوحي جميع الباحثين بضرورة القضاء علي هذه المشكلة والحد منها قدر المستطاع بأساليب مختلفة ولخطورة هذه المشكلة وأهميتها القصوي في حياه الفرد والمجتمع كما سبق قولة .

فقد أهتم الباحث بدراسة هذه المشكلة علي المجتمع الفلسطيني ، ومن هنا تبلورت المشكلة وتمت صياغتها بالسؤال الرئيسي التالي ما سمات الشخصية للسجناء المدمنين والمروجين للمخدرات والاشخاص العادين (الغير سجناء)؟ من خلال ما سبق يتضح للباحث الأهمية الكبري لهذه المشكلة ، في حياه الفرد والمجتمع وفي حاضرة ومستقبلة .

ويؤكد الباحث أنه ومن خلال عمله كرجل أمن فقد لاحظ الخطر المحدق بالمجتمع الفلسطيني وبحياة أبنائه من جراء الإدمان والإتجار بالمخدرات كما تعززت لديه القناعه أكثر من خلال مقابلته لبعض أفراد هذه الفئه من مروجي المخدرات والمدمنيين داخل السجون وخارجها ، ومن هنا كان لابد من القاء الضوء علي هذه المشكلة والتي صاغها الباحث بالعنوان التالي:

دراسة مقارنه لبعض سمات الشخصية لدى مدمني ومروجي المخدرات والعاديين.

وعلي الرغم من كثرة الدراسات التي تناولت موضوع سمات الشخصية إلا أنها كثيراً لم تتناول موضوع سمات الشخصية وخصوصاً عند مدمني ومروجي المخدرات وكما يوجد العديد من المبررات والأسباب التي دعت الباحث إلي القيام بهذه الدراسة واختيار هذه الدراسة وتتلخص المبررات في النقاط التالية: أن لا توجد أي دراسة سابقة حول سمات الشخصية لدي المروجين بقطاع غزة ، وندرة الأبحاث والدراسات في حدود علم الباحث التي تتعلق بدراسة سمات الشخصية لدي المدمنيين في قطاع غزه ،انتشار نوعيات جديدة من المواد المخدرة بقطاع غزة وترويجها كأنها أدويه طبيه، وهنا تكمن أهمية دراسة سمات الشخصية لدي المتعاطين و المروجين و العاديين ، وعلاقتها ببعض المتغيرات، حيث تهدف للتعرف علي بعض سمات الشخصية لدي المتعاطين و المروجين و العاديين ،ومحاولة تقديم إطاراً متكاملاً لتلك الآفة ، ولعل ذلك يعم بالنفع والمعرفة علي من يهمه الأمر وخصوصاً العاملين في ميدان الإرشاد النفسي والصحة النفسيه .

مشكلة الدراسة (التساؤلات):

تتحدد مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

ما سمات الشخصية للسجناء المدمنين والمروجين للمخدرات والأشخاص العاديين (الغير سجناء) في المجتمع الفلسطيني ؟

ويتفرع عن السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

١.ما مستوي سمات الشخصية لدي السجناء والمدمنين والمروجين للمخدرات والأشخاص العاديين ؟

٢. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدمنين والمروجين للمخدرات(السجناء)والأشخاص العاديين (الغير سجناء) في سمات الشخصية ؟

٣هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأشخاص العاديين (الغير سجناء) في سمات الشخصية تعزى لمتغير السكن و الوضع الاقتصادي والحاله الاجتماعية و المستوى التعليمي؟

٤. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين السجناء المدمنين للمخدرات في سمات الشخصية تعزى لمتغير السكن و الوضع الاقتصادي والحاله الاجتماعية و المستوى التعليمي وخبرة التعاطي ونوع المخدرات؟

٥. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين السجناء المروجين للمخدرات في سمات الشخصية تعزى لمتغير السكن و الوضع الاقتصادي والحاله الاجتماعية و المستوى التعليمي والخبرة ونوع المخدرات المروجة؟

أهداف الدراسة:

١. التعرف علي مستوى سمات الشخصية للسجناء المدمنين والمروجين للمخدرات والأشخاص العاديين (الغير سجناء) في المجتمع الفلسطيني.

٢. معرفة الفروق بين السجناء المدمنين والمروجين للمخدرات والأشخاص العاديين (الغير سجناء) في بعض سمات الشخصية.

٣. الكشف عن الفروق بين الأشخاص العاديين (الغير سجناء) في بعض سمات الشخصية وفقا لمتغير السكن و الوضع الاقتصادي والوضع الاجتماعي و المستوى التعليمي؟

٤. الكشف عن الفروق بين السجناء المدمنين للمخدرات في بعض سمات الشخصية وفقا لمتغير السكن و الوضع الاقتصادي والوضع الاجتماعي و المستوى التعليمي وخبرة التعاطي ونوع المخدرات.

٥.التعرف علي الفروق بين السجناء المدمنين للمخدرات في بعض سمات الشخصية وفقا لمتغير السكن و الوضع الاقتصادي والوضع الاجتماعي و المستوى التعليمي والخبرة ونوع المخدرات المروجة.

أهمية الدراسة:

أولاً من الناحية النظرية:

١. يعد هذا البحث إثراء للمعرفة النظرية لمجموعة البحوث حول سمات الشخصية.

٢. إن دراسة سمات الشخصية للمتعاملين بالمخدرات قد تلقي الضوء علي أسباب التعامل مع المخدرات الذي يعتري بعض الاشخاص دون الآخرين، بحيث تصبح وسيلة تشخيصية تنبؤية بما يمكن أن يكون عليه سلوك المتعاطي.

٣. قد تفيد الجهات العاملة في مجال الإرشاد النفسي في التخطيط لنشاطات جماعية وفردية لوقايه الشباب من الوقوع فريسه للمخدرات.

ثانياً من الناحية العملية (التطبيقية):

١. قد تتيح هذه الدراسة المجال لاستحداث برامج ذات فعالية في الوقاية النفسية من تعاطي المخدرات.

٢. المساهمة بنتائج الدراسة مما يعين القائمين على العملية العلاجيه والباحثين النفسيين في مراعاة الحالة النفسية والاجتماعية التي يكون عليها المتعاطي في هذه الفترة الحرجة، وذلك من جانب وقائي و وضع الخطط العلاجية المناسبة للعلاج إذا لزم الأمر.

٣. قد تساعد أولياء الأمور علي التعرف عن قرب عن الجوانب النفسية والعقلية والاجتماعية والسلوكية وبالإضافة إلي ذلك معرفة حاجات ومطالب المرحلة التي يمر بها المتعاطي ومن ثم العمل علي تلبية كل المطالب والحاجات وتحقيقها من أجل أن يمر المتعاطي في فترة المرحلة ، وهو يشعر بحالة نفسية وعصبية هادئة ومريحة للمساعدة في العلاج.

٥. قد يستفيد من الدراسة الباحثون في الجامعات والباحثون في المجال التربوي بشكل عام .

٦. قد يستفيد من الدراسة الأخصائيون النفسيين العاملين في المؤسسات الأهلية و المجتمعية.

مصطلحات الدراسة:

فيما يلي تعريف الباحث للمصطلحات اجرائياً

١.السمات الشخصية :

يعرفها عبد الخالق السمة بأنها خاصية أو صفة ذات دوام نسبي، يمكن أن يختلف فيها الأفراد فتميز بعضهم عن بعض أي توجد فروق فردية فيها، وقد تكون السمة وراثية أو مكتسبة، ويمكن أن تكون كذلك جسمية أو معرفية أو انفعالية أو متعلقة بمواقف اجتماعية (عبد الخالق ، ١٩٨٣: ٤٣).

ويعرفها أيزنك Eysenck مجموعة من الأفعال السلوكية التي تتغير معاً وتعد السمات عنده مفاهيم نظرية أكثر منها وحدات حسية وفي هذا سوف نتناول السمات الآتية العصابية والذهانية والسيكوباتية والكذب والانبساط.

نموذج أيزنك Eysenck Model : تشتمل الشخصية – من وجهة نظر أيزنك – على جوانب ثابتة فى شكل تدرج هرمى **Hierarchy** يتكون من أربعة عوامل رئيسية هى :

(١) **الانبساط Extraversion(E)** يرى " أيزنك" أن الانبساط من حيث هو عامل من الدرجة الثانية له مكونان أساسيان هما : الاجتماعية **Sociability** والاندفاعية **Impulsiveness** ، ولكن الأخيرين يرتبطان معاً ارتباطاً جوهرياً مما يعطى عامل الانبساط طبيعته الوحدوية ، وفى مستوى أدنى فإن عامل الانبساط الوحدوى الراقى يتكون من السمات الأولية الآتية : الميول الاجتماعية ، والاندفاعية ، والميل إلى المرح ، والحيوية ، والنشاط ، والاستثارة ، وسرعة البديهة ، والتفاؤل .

(٢) **الكذب Lie (L)** ويختص هذا البعد بتحديد درجة مصداقية المفحوص من حيث الميل للخداع والتزييف وتجميل الذات والدفاعية والحساسية والجمود والسلبية وفقد الشعور بالأمن ونقص الاستبصار بالذات وغلبة التوتر أو الاستقلال والإفصاح والنضج ورغبة فى الإقرار بالعيوب .

(٣) **العصابية Neuroticism(N)** وتشير إلى الاستعداد للإصابة بالاضطراب النفسى أى العصاب **Neurosis** • وتشير الدرجات المرتفعة للأفراد على بعد العصابية إلى عدم الثبات الانفعالى ، والمبالغة فى الاستجابة الانفعالية ، ومن سماتهم : القلق ، والاكتئاب ، والشعور بالذنب ، وانخفاض احترام الذات ، والتوتر ، وعدم المعقولية ، والخجل ، وتقلب المزاج ، والانفعالية .

(٤) **الذهانية Psychoticism (P)** بعد أساسى أو نمط فى الشخصية ، مقلوبة التحكم فى الاندفاعات **Impulse control** ، ويشير ارتفاع درجة الذهانية إلى قابلية الفرد لتطوير شذوذ نفسى ، ويوصف بما يلى : عدوانى ، بارد ، قاس ، مضاد للمجتمع ، متمركز حول ذاته ، لا يتأثر بالمشاعر الشخصية ، مندفع ، متبلد ، قادر على الإبداع أحياناً ، صارم العقل ، متصلب ، يصفه من حوله بأنه غريب (أحمد عبد الخالق ، ١٩٩٦ : ٤٩).

والتعريف الإجرائى لمكونات الشخصية عند أيزنك هو مجموع الدرجات التى يحصل عليها الفرد على كل عامل على حدة فى استخبار أيزنك للشخصية من إعداد أحمد عبد الخالق (١٩٩١) .

التعريف الإجرائي للسمات: هي الأفعال السلوكية التي تتميز بها شخصية المدمنين أو المروجين القاطنين في سجون السلطة في قطاع غزة ، كما تقاس في الاختبارات المستخدمة في الدراسة الحالية.

٢. تعريف المخدرات:

كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي علي جواهر منبهه أو مسكنه من شانها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية الموجهة أن تؤدي إلي حاله من التعود والإدمان بما يضر بالفرد صحياً ونفسياً واجتماعياً(المغربي، ١٩٨٤: ٣٩).

٣.الادمان

هي عبارة عن مجموعة من الظواهر الفسيولوجية والسلوكية والمعرفية تأتي بعد استخدام متكرر لمادة ما.

٤.المدمن

المدمن هو شخص مريض دفعة حظه السيئ إلي تجريب المخدرات ثم لم يستطيع ضبط نفسه للامتناع عن التعاطي(دعبس،١٩٩٤: ١٢٥)

٥. المروج

هو التاجر الذي يقوم بتوزيع المخدرات علي المتعاطين والمستعملين(العنزي،٢٠٠٨: ٣٩).

٦. مدمني ومروجي المخدرات :

التعريف الإجرائي: هم الأشخاص المروجين والمدمنين القاطنين في سجون السلطة في قطاع غزة .

حدود الدراسة:

- **الحد المكاني:** تتم تطبق الدراسة في سجون السلطة للمناطق الخمسة(رفح، خان يونس ، الوسطي ، غزة ، شمال غزة).
- الحد الزماني: تم تطبيق الدراسة في الفصل الثاني العام الدراسي ٢٠١٣ م.
- **الحد البشري :** تم تطبيق المقياس علي متعاطي ومروجي المخدرات في السجون السلطة العينة الفعلية للدراسة (سجون القطاع).
- **الحد الموضوعي:** تتطرق الباحث في الدراسة إلي بعض سمات الشخصية وخصوصاً المنتشرة لدي متعاطي ومروجي المخدرات للوقوف علي علاقتها بالمستوي التعليمي ، نوع المخدرات، خبرة تعاطي المخدرات ، والوضع المادي ، والسكن.

الفصل الثاني

الاطار النظري

أولاً: المخدرات

ثانياً : سمات الشخصية

المبحث الأول :المخدرات

مقدمة :

المخدرات .. كلمة قليلة الحروف ، قاتلة المعاني ، لا تصحب معها إلا الدمار ، تسحق في فلكها أحلاماً وآمالاً ، وقلوباً وعقولاً ، ومبادئ وقيماً ، وأفراداً ومجتمعات ، إنها السلاح الخطير .. بيد فاقدي الضمير .. تفتك بالعقول فتعطلها .. وتفتك بالأجساد فتهدّها ،وتفتك بالأموال فتبددها ، وتفتك بالأسر فتشتتها ، وتفتك بالمجتمعات فتحطمها ، إنها التيار الجارف ، والبلاء الماحق ، والطريق الذي ليس له إلا ثلاث نهايات : الجنون ، أو السجن ، أو الموت .

إن تعاطي المخدرات وإدمانها(خاصة بين الشباب) تعتبر العقبة الكبرى أمام جهود التنمية والأعمار والبناء ، بسبب ما يفرزه الإدمان من أمراض اجتماعية وانحرافات سلوكية، وكذلك ما يحدثه من آثار اقتصادية وصحية وسياسية سيئة، تعتبر معوقات لعملية التنمية ولا شك أن الإدمان وباء يهدد دول العالم المتقدمة والنامية ولا تقف مخاطره عند حدود دولة أو قطر معين وهذه الحقيقة أكد عليها علماء الدين والاجتماع والنفس والصحة ، و الإدمان على مخدر ما ، يعني تكون رغبة قوية وملحة تدفع المدمن إلى الحصول على المخدر وبأي وسيلة وزيادة جرعته من آن لآخر ، مع صعوبة أو استحالة الإقلاع عنه سواء للاعتماد النفسي أو لتعود أنسجة الجسم عضويا وعادة ما يعاني المدمن من قوة دافعة قهرية داخلية للتعاطي و سبب ذلك الاعتماد النفسي أو العضوي.

و لقد تضافرت عديد من العوامل السياسية ، الاقتصادية والاجتماعية لتجعل من المخدرات خطرا يهدد العالم أو كما جاء في بيان لجنة الخبراء بالأمم المتحدة " إن وضع المخدرات بأنواعها في العالم قد تفاقم بشكل مزعج وأن المروجين قد تحالفوا مع جماعات إرهابية دولية لترويج المخدرات في دول العالم (عرموش،١٩٩٣: ١٠).

وتعتبر مشكلة المخدرات من أعقد المشاكل التي تواجه المجتمع الدولي في الوقت الراهن وهي ليست أقل خطورة من مشكلة الإرهاب، ولا يكاد يفلت منها أي مجتمع سواء كان متقدما او ناميا.

المخدرات هي الآفة الخطيرة القاتلة التي بدأت تنتشر في الآونة الأخيرة في كافة المجتمعات بشكل لم يسبق له مثيل، حتى أصبحت خطراً يهدد هذه المجتمعات وتنذر بالانهيار(رفعت، ١٩٨١: ٩).

والمخدرات هذه السموم القاتلة، ثبت من الأبحاث والدراسات العلمية أنها تشل إرادة الإنسان، وتذهب بعقله، وتحيله بها لأفتك الأمراض، وتدفعه في أخف الحالات إلى ارتكاب الموبقات. وتبعاً لانتشار هذه المخدرات ازداد حجم التعاطي، حتى أصبح تعاطي المخدرات وإدمانها وترويجها مصيبة كبرى ابتليت بها مجتمعاتنا الإسلامية في الآونة الأخيرة، وإن لم نتداركها ونقض عليها ستكون بالتأكيد العامل المباشر والسريع لتدمير كياننا وتقويض بنيانه، لأنه لا أمل ولا رجاء ولا مستقبل لشباب يدمن هذه المخدرات، والخوف كل الخوف من مجتمع تروج فيه المخدرات، ذلك لأن الأفراد الذين يتعاطون المخدرات يتطور بهم الحال إلى الإدمان والمرض والجنون، ليعيشوا بقية عمرهم ، إذا امتد

بهم العمر ، في معزل عن الناس وعلى هامش الحياة لا دور لهم ولا أمل(الشياحي و الصالح،٢٠٠٦:١٥).

وبزيادة إقبال الشباب على تعاطي المواد المخدرة، لم يعد الأمر مقتصراً على مجرد حالات فردية يمكن التعامل معها، من خلال المنظور الفردي، سواء بالعلاج الطبي أو الجنائي، بل تحول الأمر إلى ظاهرة اجتماعية، بل مأساة اجتماعية خطيرة، وهنا لابد أن ننظر إليها من مستوى اجتماعي وقومي.

تعريف المخدرات

١. تعريف المخدرات في اللغة:

تدور معاني كلمة خدر حول الستر، والمخدّر هو: ما يستر الجهاز العصبي عن فعله، ونشاطه المعتاد، وهي مشتقة من الخِدْر وهو ستر يُمد للجارية في ناحية البيت، والمخَدر والخَدَر: الظلمة، والخدرة: الظلمة الشديدة،والخادر: الكسلان، والخَدرُ من الشراب والدواء: فتور وضعف يعترى الشارب (ابن منظور،١٩٩٠: ١١٠٩)

وتعرف المخدرات ايضاً بأنها :"كل مادة مسكرة أو مفترة طبيعية أو مستحضرة كيميائياً من شأنها أن تزيل العقل جزئياً أو كلياً، وتناولها يؤدي إلى الإدمان، بما ينتج عنه تسمم في الجهاز العصبي، فتضر الفرد والمجتمع، ويحظر تداولها أو زراعتها، أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون، وبما لا يتعارض مع الشريعة الإسلامية"(حوري،٢٠٠٣: ١١٥).

ولقد عرفت ايضا بانها " هي كل مَادَةٍ طبيعية وصناعية وتخليقية ،مسكنة أو منبهة أو مهلوسة، بأي أشكال ونسب كانت وبتعاطيها بالطرق المختلفة ، والإدمان عليها لها تأثيرات سيئة على بنية الكائن الحي ، وحالته النفسية ونشاطه الذهني، كما تعود بالضرر على الفرد والمجتمع اجتماعيًا واقتصاديًا وأمنيًا ، لذا تُحَرِّمَهَا الشرائع السماوية، وتُجَرِّمَهَ التشريعات الوضعية إلاَّ للأغراض الطبية والعلمية "(عرموش،١٩٩٣: ١١).

٢. تعريف المخدرات في الفقه الإسلامي:

الإسلام هو النظام الأوحد من بين الأنظمة والقوانين الذي وضع تعريفاً للسكر،وتعريفاً للمخدر ((المسكر)) : هو ما غطّى العقل وعطله عن مقاصده ((ما أسكر منه الفرق فملء الكف منه حرام)).

و((المفتر)): كما يقول الخطابي:((هو كل شراب يورث الفتور والخَدَر، وهو مقدمة السُكْر)).

وقال ابن رجب الحنبلي :((المفَتّر هو : كل مخدّر للجسد وإن لم ينتهِ إلى حد الإسكار))(الشاذلي، ١٩٨٠: ٥٩).

٣. تعريف المخدرات في القانون والطب:

يطلق اسم المخدرات عند أجهزة الأمن وأجهزة الإعلام،والقانون: "على مجموعة متباينة من العقاقير، التي تختلف في تأثيراتها الاجتماعية والنفسية والجسدية"، ومن أمثلة ذلك : الأفيون ومشتقاته ، وهي التي يطلق عليها في الطب والصيدلة لفظ المخدرات المنومات والمهدئات.

والمخدرات مجموعة من المواد تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تداولها أو زراعتها أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك وسواء كانت تلك المخدرات طبيعية كالتي تحتوي أوراق نباتها وأزهارها وثمارها على المادة الفعالة المخدرة أو مصنعة من المخدرات الطبيعية وتعرف بمشتقات المادة المخدرة أو تخليقية وهي مادة صناعية لا يدخل في صناعتها وتركيبها أي نوع من أنواع المخدرات الطبيعية أو مشتقاتها المصنعة ولكن لها خواص وتأثير المادة المخدرة الطبيعية(الشحي، ٢٠١١: ١٠).

٤. **تعريف المخدرات اصطلاحا:**المخدرات هي مواد نباتية أو كيميائية لها تأثيرها العقلي والبدني على من يتعاطاها، فتصيب جسمه بالفتور والخمول وتشل نشاطه، وتغطي عقله وتؤدي إلى حاله من الإدمان والتعود عليها بحيث إنه لو أمتنع عنها قليلاً فسد طبعه وتغير حاله وساء مزاجه(المغربي، ١٩٨٤: ٣٩)..

٥. تعريف الإدمان:

ويعرف الإدمان: على أنه المواظبة على تعاطي مادة مخدرة طبيعية أو تصنيعية بحيث يصبح المدمن غير قادر على وقف تناول العقار أو تخفيضه على الرغم من الضرر الذي يلحقه المخدر في جسمه وعقله وحياته الاجتماعية والاقتصادية.

ويعرف الإدمان: هو نمط سلوكي، يتسم بدرجة كبيرة من السلوك القهري تجاه تعاطٍ متكرر لعقار طبيعي أو صناعي، وهو حالة نفسية وعضوية تنتج من تفاعل الفرد مع العقار أو المخدر، من نتائجها ظهور خصائص تتسم بأنماط سلوكية مختلفة تشمل الرغبة الملحة في تعاطي العقار، مع الميل الشديد إلى الانتكاس إذا ما مر الفرد بخبرة الانسحاب (الشواربي، ١٩٩٠ : ٥٠).

وتمتاز حالة الإدمان بالرغبة، لزيادة الاستمرار، في تناول العقار وفي الحصول عليه بأي طريقة من خلال:

١. الميل إلى زيادة الجرعة بسبب تعايش الجسم مع العقار.

٢. الاعتياد النفسي والاعتياد الجسدي أحياناً على تاثير العقار.

٣. عرقلة التصور العقلي أوالجسمي عند الفرد (عطيات، ٢٠٠٠ : ٤٥).

الإدمان نوعان:

١. **إدمـان نفسـي:** إي تعود نفسي على عمل شيء ما كالتعود على التدخين، ومن أعراضه الشعور بفقدان شيء ما أو حنين إلى شيء والرغبة في الهروب من الواقع لعدم إمكانية التكيف معه.

٢. **إدمان جسدي فسيولوجي:** وهو ناتج عن تعود أعضاء الجسم على تناول مادة معينة. وهذا أخطر أنواع الإدمان لأنه يجد صاحبه على الحصول على المخدرمن دون وعي منه ولا تفكير، وإلحاح جسمه في طلب المخدر قد يؤدي به إلى ارتكاب جرائم أخرى في سبيل توفير المخدر (شاهين، ١٩٨٩ : ٣٠).

كما يمر المدمن بثلاث مراحل هي:

١. **مرحلة ما قبل الإدمان:** وتتضمن هذه المرحلة تعاطي المخدر في المناسبات.

٢. **مرحلة الإنذار بالإدمان:** ويبدأ فيها المدمن بالإشراف في تعاطي المخدر والشعور بالذنب أحياناً وبالنسيان أحياناً أخرى والقلق والتوتر في حالة نقص المادة المخدرة.

٣.**مرحلة الإدمان:** ويفقد فيها المدمن السيطرة على نفسه، وتظهر مشكلات صعوبة التوافق مع الحياة الاجتماعية، وتبدأ علاقاته تسوء بأسرته وأصدقائه ومجتمعه بالإضافة إلى الأضرار النفسية والصحية والعقلية(الشايحي والصالح:٢٠٠٦: ١٩).

٤.مرحلة الإدمان المزمن: حيث تحدث مضاعفات جسمية مثل التهاب المعدة أو الرئتين، ومضاعفات عقلية مثل الهذيان أو النسيان، ومضاعفات اجتماعية مثل التفكك الأسري ونقص الإنتاج، وعلى الرغم من حدوث هذه المضاعفات لا يستطيع الفرد التوقف عن التعاطي، وإذا حاول فشل .

٥. وعرّفت منظمة الصحة العالمية (١٩٥٠) إدمان العقاقير بأنه (حالة مؤقتة أو مزمنة من السكر الضارة بالفرد وبالمجتمع تترتب على التعاطي المتكرر لعقار(طبيعي أو مركب) (سرى، ٢٠٠٣ : ١٢٥).

وتتضمن من الخصائص ما يلي:

١. حاجة قاهرة إلى الاستمرار في تعاطي العقار وإلى الحصول عليه بأي وسيلة.

٢. ميل إلى زيادة كمية الجرعة بسبب ازدياد قدرة الجسم على تحمل العقار.

٣. الاعتماد النفسي وفي بعض الأحيان الاعتماد الجسمي على العقار أما الاعتماد النفسي على العقار فيشار إليه في أغلب الأحيان بالاعتياد (الاعتماد الشديد على العقاقير بسبب الراحة النفسية التي تنتجها).

وأما الاعتماد الجسمي على العقار فيتضمن حالة فسيولوجية معدلة ناشئة عن طول فترة استخدام العقار وتتميز بظهور أعراض الانسحاب عند التوقف عن استخدامه ومن العقاقير التي قد تؤدي

إلى الاعتماد النفسي الشديد أو الاعتياد عقاقير الافميتامين الكوكايين بايوت د، إس، دي ماريجوانا على حين ان الأفيون والمورفين والهيروين والباربوتييورات وبعض المهدئات والكوادبين عقاقير من النوع الذي يحدث الاعتماد الفسيولوجي (الشريف،٢٠٠١: ١٢).

الابعاد التاريخية لظاهرة تعاطى المخدرات:

إن تعاطي المخدرات قديم قدم البشرية وعرفتها أقدم الحضارات في العالم فقد وجدت لوحة سومرية يعود تاريخها إلى الألف الرابعة قبل الميلاد تدل على تعاطي السومريين للأفيون وكانوا يطلقون عليه نبات السعادة وعرف الهنود والصينيون " الحشيش " منذ الألف الثالث قبل الميلاد ، كما وصفه (هوميروس)في الأوديسا.وعرف الكوكائين في أمريكا اللاتينية منذ ٥٠٠ عام ق.م وكان الهنود الحمر يمضغون أوراقه في طقوسهم الدينية. أما القات فقد عرفه الأحباش قديماً ونقلوه إلى اليمن عام ٥٢٥ ميلادي. وفي أوائل القرن التاسع عشر تمكن الألماني سيدترونر من فصل مادة المورفين عن الأفيون وأطلق عليها هذا الاسم نسبة إلى مورفيوس إله الأحلام عند الإغريق . وفي المشرق الإسلامي يرجح ابن كثير أن الحسن بن الصباح في أواخر القرن الخامس الهجري، الذي كان زعيم طائفة الحشاشين، وكان يقدم طعاماً لأتباعه يحرف بيه مزاجهم ويفسد أدمغتهم. وهذا يعني أن نوعاً من المخدرات عرفه العالم الإسلامي في تلك الحقبة(العتيبي،٢٠٠٥: ٣٢).

تشير دراسات عديدة إلى أن ظاهرة تعاطي المخدرات والمسكرات قد عرفت في المجتمعات والحضارات القديمة، كالحضارة الفرعونية والرومانية واليونانية والصينية والعربية وغيرها. ويقال بأن الفراعنة هم أول من عرف المخدرات في منطقتنا العربية. وكان أهمها المخدرات المشتقة من نبات الخشخاش والقنب، لكن استعمال هذه النباتات وما يشتق منها من المخدرات كان مقصوراً على مجالات بعيدة عن الإدمان، حيث كانت تستعمل في مجال الطب، فالأفيون كان يستخدم لعلاج أمراض العيون وعمل مراهم لآلام الجسم، وكذلك كان يصنع منه مساحيق لنفس الأغراض، كما كان الخشخاش في ذلك الوقت يستعمل كدواء لتهدئة الأطفال من الصراخ.

ومع بداية القرن الحالي أخذت إساءة استعمال المخدرات ، حيث بدأت تتدفق على البلاد كميات ضخمة من الحشيش والأفيون من بلاد اليونان، وأقبل على تعاطيها كثير من فئات الشعب في الريف والمدن، بعد أن كان التعاطي محصوراً في نطاق ضيق على بعض الأحياء الوضيعة في المدن، وذلك حتى نهاية الحرب العالمية الأولى، عندما تمكن كيميائي يوناني من إدخال الكوكايين إلى مصر وتقديمه إلى الطبقة العليا. ثم انتشرت بعد ذلك عادة تعاطي الكوكايين بسرعة امتدت إلى الطبقات الأخرى. (العبادلة، ٢٠١٠: ١٠).

تصنيف المخدرات:

تصنف المواد المخدرة تبعاً لمصدرها أو طبقاً لأصل المادة التي حُضّرت منها، كما تصنف تلك المواد أيضاً حسب تأثيرها في النشاط العقلي والجسمي للمتعاطين كما يلي

أولا: التقسيم تبعاً لمصدر المادة:

١. **مخدرات طبيعية:** وهي مخدرات طبيعية مستخرجة من أصول نباتية كالحشيش، والماريجوانا، والأفيون، والقات، والكوكا، والبياتول، والأفدرين، وإل إس دي المستخرج من فطر الأرجون، والميسكالين.

٢. **مخدرات نصف تخليقية:** وهي مواد خام من النباتات الطبيعية يتم تحضيرها عن طريق مزجها بمواد كيميائية بسيطة، وتكون المواد المستخلصة من التفاعل عادة أقوى من تأثير النبات نفسه، مثل الهيروين، والمورفين، والكراك.

٣. **مخدرات تخليقية:** وهي مواد حضرت كيميائياً ولم تكن موجودة من قبل، ولم تستخلص من مواد طبيعية موجودة أصلاً مثل السيكونال، والكبتاجون، والامفيتامين، والفاليوم، والماندركس، والباربيتيورات(القحطاني ، ٢٠٠٥ : ١٠٨)

ثانياً: التقسيم تبعاً لتأثيرها في المتعاطي:

١. **مهبطات للجهاز العصبي:** مثل الأفيون، والموروفين، والهيروين.

٢. **منشطات للجهاز العصبي:** مثل الكوكا، والقات، والكبتاجون، والامفيتامينات.

٣. **مهلوسات:** مثل أحبار المسكال، والمسكاكلين، وسيلوسليب، مكسيكانا، والسيلوسبين.

أما الحشيش فإن تاثيره في المتعاطي يتغير تبعاً لكمية الجرعة المتعاطاة، فأحياناً يكون مهبطاً إذا كانت الجرعة صغيرة، وأحياناً يكون مهلوساً إذا كانت الجرعة كبيرة، كما يرجع أيضاً إلى وضع المتعاطي ودرجة إدمانه عليه (بن ثاني، ١٩٨٦ : ١٠١).

كما تضاف المواد المسكرة كالكحول والأثير والبنزين لتصنيف المخدرات نظراً إلى أثرها الإدماني وأنها تؤثر في العقل. ويمكن إضافة التبغ الى المواد الادمانية نظراً إلى تأثيره الإدماني المتمثل في اعتماد الجسم على مادة النيكوتين، هذا بالإضافة إلى إدخاله إلى الجسم مواد سامة أخرى كالزفت والقطران والزرنيخ والبونزوبرين وغيرها(الشايحي والصالح،٢٠٠٦: ١٨).

أسباب تعاطي المخدرات:

تعددت اجتهادات الباحثين المختصين في تحديد الأسباب التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات، ونعرض هنا آراء بعض الباحثين حول الأسباب والعوامل التي تغري الإنسان بتعاطي المخدرات.

ففي دراسة على بعض المدمنين في المملكة العربية السعودية، توصل غانم (١٩٩٨: ٨٠) إلى أن الادمان يبدأ في عمر المراهقة، وأن المشكلات الأسرية ، والفراغ، وحب الاستطلاع، والمشكلات

النفسية كالقلق والاكتئاب، وكذلك الرغبة في زيادة المتعة الجنسية، كانت من أهم الأسباب التي تدفع المراهقين إلى استعمال الأدوية المخدرة.

يشير طارق إبراهيم سليم (١٩٨٣-: ٥٣)، إلى أن الأسباب التي تؤدي عموماً إلى تعاطي المخدرات هي:

١. رغبة الشخص في التعرف على آثار المخدر.

٢. مجاراة الأصدقاء والرغبة في الانتماء إليهم.

٣. سهولة الحصول على المخدر.

٤. الثقل الاجتماعي.

٥. ضغوط الإعلان غير الموجه في وسائل الإعلام عن بعض العقاقير المؤثرة في الحالة النفسية وجذب الأنظار إليها كعقاقير طبية قد تكون سبباً في تعاطي الكثير منها.

٦. اعتقاد معظم متعاطي المواد المخدرة، وبصفة خاصة متعاطي الحشيش أن تلك المواد تساعد على الإثارة الجنسية وإطالة العملية الجنسية.

٧. الظروف الاقتصادية السيئة، كالبطالة والأزمات الاقتصادية والغلاء قد تدفع بالشخص إلى تعاطي المخدرات هروباً من الواقع.

٨. الظروف الاجتماعية السيئة، كالفقر وتفكك الأسرة وما ينتج عن ذلك من الضياع والحرمان قد تُلجئ الفرد إلى تعاطي المواد المخدرة هرباً من تلك المشكلات إلى عالم الخيال والوهم والتبلد.

٩. العلاج من الأمراض بالعقاقير المخدرة، وهؤلاء المرضى قد يكونون ضحايا المرض وعلاجهم بالعقاقير المخدرة من دون علمهم بأنهم يعالجون بعقاقير مخدرة، وهذا يولد عندهم حالة الإدمان.

١٠. الرغبة في الفرفشة.

١١. الاعتقاد الخاطئ بأن بعض المخدرات غير محرمة شرعاً.

١٢. التقاليد والعادات، وتعد هذه من أخطر الأسباب التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات، فالعادات والتقاليد التي تسود المجتمع هي التي تشكل حجر الزاوية في تلك المشكلة، وهي التي تساعد أو تقلل منها، فالمجتمعات التي تنبذ تقاليدها ظاهرة تعاطي المخدرات تقل فيها هذه الظاهرة بعكس المجتمعات التي تتقبل تقاليدها هذه الظاهرة.(سليم، ١٩٨٣: ٥٣).

ويرى العفيفي أن أسباب تعاطي المخدرات ربما تكون :

١. ضعف الشخصية.

٢. الأسرة المحطمة.

٣. البيئة قد تؤدي إلى الاتجاه للإدمان.

٤. وقت الفراغ.

٥. أثر الثقافات الفرعية.

٦.وسائل الضبط الاجتماعي.

٧.التصور الذاتي.(العفيفي،١٨٧٥ : ١٠٦).

كما توصل محمد علي (١٩٩٧)، في دراسته على قابلية بعض طلاب المدارس الثانوية لتعاطي المخدرات، إلى أن هناك عوامل مهمة تدفعهم إلى استعمال الأدوية المخدرة أو المنبهة أو المنومة هي:

١.الاعتقاد الخاطئ أن الأدوية المخدرة مفيدة وتسبب اللذة والقدرة على تحمل الآلام وأنها تهدئ الأعصاب وتزيل الإرهاق.

٢.الاعتقاد الخاطئ أن الأدوية المخدرة تساعد على تخفيف القلق والتوتر.

٣.الاعتقاد الخاطئ أن الأدوية المخدرة تنشط القدرة على المذاكرة والتركيز.(علي، ١٩٩٧: ٢٠).

المظاهر السلوكية لمتعاطي المخدرات تتمثل فيما يلي:

١. الانطوائية والميل إلى الانعزال عن الآخرين بصورة غير عادية.
٢. الإهمال وعدم الاهتمام بالمظهر.
٣. الكسل الدائم والتثاؤب المستمر.
٤. شحوب الوجه والعرق ورعشة الأطراف.
٥. الهياج لأي سبب.
٦. الإهمال الواضح في الأمور الذاتية، وعدم الانتظام في الدراسة والعمل.
٧. إهمال الهوايات الرياضية أو الثقافية.
٨. اللجوء إلى الكذب والسرقة والحيل الخادعة للحصول على المال لشراء المخدرات (عكاشة، ١٩٩٧: ١١٨).

بدايات التعاطي من الناحية العمرية وظروفه:

تؤكد الأبحاث والدراسات أن تعاطي المخدرات لدى فئة الأطفال المراهقين لاتزال مصدر قلق صحي للمجتمع؛ لما تحمله من إشارات واضحة وخطيرة للمستقبل (Johnston, et al., 2001)، ففي نتائج الاستبانة لاستشراف مستقبل سنة ٢٠٠٠، أوضحت الدراسات أنه على الرغم من تراجع تعاطي بعض المخدرات عن أعلى مستوى لها في الثمانينيات، استمرت المخدرات الأخرى مثل: مخدر الماريجوانا، والإمفاتيمانات، والباربيتيراتس، والترانقيليزر، والكحول، والمخدرات المصنعة ، على مستوياتها السابقة، إضافة إلى ذلك، فإن الاستبانة أوضحت ازدياد تعاطي المورفين والستيريدس من بعض الطلاب، وكذلك استخدام "the club drug "ecstasy من جميع مستويات الطلاب.(الشيحي والصالح،٢٠٠٦: ٢٣).

وفي دراسة عن حجم التعاطي لدى طلاب المرحلة الثانوية في بعض الولايات الأمريكية، وجد أن ثلاثة أرباع الطلاب ٧٧%، سبق أن تعاطوا الماريجوانا، ونصف الطلاب ٤٩%، يتعاطونه حالياً،

وحوالي خمس الطلاب ٢١%، سبق أن تعاطوا الكوكايين، و ٢٠%، من الطلاب سبق أن تعاطوا الميثامفتامين Methamphetamine، (CDC. Youth Risk Behavior Surveillance--United States, 2001).

علاوة على ذلك فإن فترة الخطر العالية أصبحت أطول بالنظر إلى أن بداية التعاطي هبطت إلى عمر الثانية عشرة (Brody, et al. 1998; Tarter & Blackson, 1992). بسبب كل ذلك قد يكون من المهم أن نقيم عوامل لها علاقة ببيئة العائلة يمكن أن تكون فعالة في عدم تعاطي المخدرات (Reis, 1996; U.S. Department of Health and Human Services, 1993). ويؤكد ذلك دراسات سابقة على المستويين المحلي والعالمي عن انخفاض العمر المتوالي الذي يبدأ فيه تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب على سبيل التجريب سواء في تدخين السجائر التي يغلب أن يبدأ تعاطيها من حوالي سن ١٢ سنة، أو المخدرات التي يغلب البدء في تعاطيها في سن ١٦ سنة أو ١٧ سنة (المشعان وخليفه ، ٢٠٠٣: ٩٦).

ويشير عكاشة (١٩٩٧: ٧٨) إلى أن المدمن في بعض الدول العربية يبدأ عادة في سن ١٧ – ١٨ سنة بالسجائر والحشيش ثم الحبوب، وينتشر الهيروين بين سن ٢١– ٢٨ سنة، كما وجد أن ٩٨% من متعاطي الهيروين سبق لهم أن استخدموا السجائر والحشيش.

وأن ثمة ظروفاً أسرية تعزز ظهور المدمنين في الأسرة هي:

١. التباعد العاطفي بين أفراد الأسرة.
٢. القلق والاكتئاب النفسي.
٣. عدم الثقة في النفس والشعور بانخفاض قيمة الذات.
٤. عدم وجود حافز والفشل الدراسي.
٥. ضعف الميول الدينية.
٦. البحث الدائم عن اللذة الحسية.
٧. استعمال المواد المهدئة والمنومة من أفراد الأسرة.
٨. الاختلاط بأقران السوء أكثر من الأسرة.

ويبين بدر (٢٠٠٢: ٢٠)، في دراسته الاستطلاعية لمعرفة نوعية المخدرات التي تنتشر بين الناشئين في مصر، أن الأدوية النفسية المتمثلة بالأدوية المنومة والمهدئة والمنشطة والمهلوسة، أكثر انتشاراً بين طلاب المرحلة المتوسطة حتى الجامعية ذكوراً وإناثاً، وذلك لسهولة الحصول عليها وعدم تحريمها من المجتمع.

وقد كانت صورة الأب سلبية لدى معظم المتعاطين لأنه كان يتصف بالغياب عن الأسرة معظم الوقت، عصبي المزاج، لا يحاول مطلقاً تفهم أو احترام رغبات ومشاعر الابن، ويسيء استخدام المواد المخدرة، وغير متدين غالباً، وكانت صورة الأم أفضل.

وبسؤال المدمنين عن دوافع تعاطي الهيروين في المرة الأولى كانت إجابتهم متدرجة طبقاً لدوافعهم من حيث الفضول اللاذع، وضعف القدرة المالية، والرغبة في الإثارة الجنسية، وأخيراً تقليد الأصدقاء (عكاشة، ١٩٩٧: ٧٨).

وقد أكد الكثير من المدمنين عند دراسة حالتهم النفسية والاجتماعية ما يشعرون به من احتقارهم لأنفسهم، وأنهم لم يخلقوا ناجحين، وأن استعداداتهم لا تؤهلهم للعمل، لذا يتجهون للمخدرات هرباً من واقعهم الناتج عن تصورهم الذاتي لأنفسهم (العفيفي، ١٨٧٥ : ٥٦).

كما أن دراسة الرئاسة العامة لرعاية الشباب، قد ذكرت أن تعاطي الأطفال للمخدرات ربما يعود إلى:

١. أثر تعاطي الصحبة ورفاق السوء، وخاصة أن بعضهم يبالغ بوصف الاستمتاع والنشوة التي يجدها لإغراء صاحبة وتوريطه معه حتى لا يشعر بالندم وحده.

٢. غياب رقابة الوالدين، وتفكك الأسرة، وعدم تقديم النصح والإرشاد للأطفال وتركهم في ممارسة الأعمال اللاأخلاقية بحسب هواهم.

٣. وجود مخطط صهيوني دنيء موجه إلى أبناء الأمة الإسلامية لنشر المخدرات بين أبنائه بهدف إفساد الأجيال القادمة من جهة، وبهدف تكوين سوق شرائية لترويج تجارة المخدرات في البلاد الإسلامية.

٤. الفشل الدراسي، وهذا يؤدي إلى شعورهم بالنقص والضعف ومن ثم الشعور بالحاجة الماسة إلى ما ينسيهم ما هم فيه، ويكون ذلك عادة من جراء التصرفات الطائشة غير المدروسة من قبل الأهل، في مقابل هذا الفشل فالأهل بدلاً من أن يخففوا وقع الحدث على الطفل ويراقبوه جيداً في أوقات فراغه ليستمر في المذاكرة ويعوض النقص الذي حصل له، يقومون بتعنيفه وربما ضربه وحرمانه من أشياء كثيرة كان يحبها ثم يتركونه بدون مراقبة ولا مساعدة على الاستذكار، فيصيبونه بذلك بحالة نفسية قاسية، فهو لا ثقة له في نفسه ولا احترام له بين الناس مع وجود فراغ كبير قد يقضيه وحيداً أو مع رفقاء السوء، وهذه العوامل تساعد على الانزلاق في هاوية تعاطي المخدرات.

٥. فساد أحد أفراد الأسرة وتعاطيه للخمور أو المخدرات من دون استنكار من باقي أفراد الأسرة ورفض لوجوده بينهم وخاصة إن كانت القدوة السيئة لهم من أقرب الناس إليه كالأب أو العم أو الأخ الكبير ونحوهم.

٦. وجود وكر قريب من المنزل أو المدرسة يتجمع فيه الفاسدون المنحرفون من مدمني الخمور والمخدرات معتادي الزنا واللواط من دون إنكار من أهل الحي والتبليغ عنهم ومحاربتهم.

٧. مشاهدة الأفلام الخليعة التي لا تخلو من حفلات راقصة وتعاط للخمور والمخدرات على صورة رقي حضاري واجتماعي (الرئاسة العامة للشباب، ١٩٨٧: ٥٨).

العوامل المؤدية إلى انتشار المخدرات :

تنتشر المخدرات كظاهرة اجتماعية مرضية في البلدان المتقدمة صناعياً كما تنتشر كذالك في البلدان النامية ، وتعاطي المخدرات ليس مقصوراً على جنس دون غيره ، وإن كان هناك ارتباط وثيق بين ظاهرة تعاطي المخدرات في البلدان وبين الاستعمار بكافة أشكاله ، ومثل ذلك الصين قبل التحرير والهند و جنوب أفريقيا و أغلب دول أمريكا اللاتينية ، وعموماً تنتشر المخدرات وخاصة الحشيش بين الشعوب و الطبقات و في الأحياء الأكثر تخلفاً اجتماعياً و اقتصادياً ، كما أنها تنتشر أيضاً بين الأفراد والطبقات المعرضة للاستغلال و الاضطهاد العنصري ، وعلى المستوى العالمي يعد الحشيش هو أكثر المخدرات انتشاراً يليه الأفيون ومشتقاته ، هذا وقد تجاوز عدد مدمني الحشيش وحده في العالم عن ٣٠٠ مليون شخص(البراك،١٩٩١: ٧٠).

ولقد ساعد تنوع المخدرات على رواجها وعلى صعوبة مراقبتها في المجتمعات ، و الحقيقة أنه إذا كان تعاطي المخدرات ظاهرة عامة لا تبرأ منها ثقافة ولا يخلو منها مجتمع أو طبقة إلا أن الخطر الداهم هو انتشار هذه الظاهرة بين قطاع من القوى العاملة المنتجة وبين فئات من شباب المجتمع(شفيق، ١٩٨٧: ٧٥).

فلقد انتشرت بين أواسط الشباب أنواع جديدة من العقاقير يتم تعاطيها في أشكال متنوعة كالحقن و الأقراص والبودرة ، وتعددت الأسماء من حشيش إلى أفيون إلى هيروين و مورفين وكوكايين إلى ماريجوانا وقات وغيرها من مواد تشترك في آثارها المختلفة على العقول و الأخلاق و الأموال و الإنتاج ، فضلاً عن مساهمتها في إشاعة السلوك المنحرف واللاخلاقي داخل المجتمع ، وما لذلك من انعكاسات و آثار متوقعة على امن البلاد و سلامة الأوطان .

أولا: العوامل الاجتماعية والبيئية:

١.الأسرة وعمليات التنشئة الاجتماعية

العلاقات بين الوالدين تؤثر في تكوين الطفل فالشجار بين الوالدين يفقد الطفل بالأمن لأنه يخاف على مصيره وقد يخشي أن يتحول الشجار إليه فيضره أبوه أو أمه أو يقسون عليه. وتثير الوسط الاجتماعي على الفرد (السلوك المنحرف بأشكاله المتعددة) ما هو إلا نتاج للوسط الاجتماعي والأسري دون أن تغفل التعود على العقاقير وتمثل العملية التربوية أنواع السلوك التي يرتضيها المجتمع الذي نعيش فيه والأسرة تؤثر في نمو الإنسان جسمياً وعقلياً وانفعالياً واجتماعياً.

ويؤكد سيرز لاند في إطار نظريته الخاصة بالمخالفة الفارقة والتي كانت تنادي بأن السلوك ألانحرافي كنمط من أنماط السلوك يتعلم من خلال الآخرين خلال المخالطة ويشير إلى أن العوامل التي تهدد شخصية الفرد تكمن في الأسرة وتجعله عرضه للدخول في ألوان الانحراف المختلفة وهي.

أ. فقد السيطرة الأبوية لأي سبب من الأسباب.
ب. وجود ميول إجرامية أو غير أخلاقية.
ت. انعدام الجو العاطفي والمشاعر الطيبة داخل المنزل.
ح. الحيرة الزائدة ووجود مشاعر الغيرة والإهمال.
د. التدليل الزائد(العزاوي، ٢٠٠١: ٨٩).
ازدحام المنزل وغياب الرقابة الأسرية وتدخل الأقارب في المنزل.

وأثبتت دراسة أخرى وجود علاقة ايجابية بين نواحي اضطراب في وظائف عملية التنشئة الاجتماعية داخل الأسرة وبين المخدرات وأبرزت أن التعاطي مرتبط بفترة المراهقة حيث يلجأ الشخص لجماعات التعاطي بحثاً عن الإحساس بأمان وتحقيقاً لذات الفرد أو هروبا من سيطرة الأسرة.(غباري: ١٩٩٩: ٧٥).

٢. فقدان أو غياب أحد الوالدين:

أثبتت الدراسات أن المنحرفين ينحدرون في الغالب من اسر مفككه يغيب عنها أحد الوالدين سواء نتيجة للوفاة أو الطلاق أو السفر وأن هذه الأسس غالبا ما يشيع داخلها انحراف من نوع ما كان الأب سكيراً أو مدمن على المخدرات(الدمرادش، ١٩٩٩: ٤٦).

٣. ضعف الوازع الديني لدي الوالدين :

من الملاحظ أن غالبية العلماء والباحثين يرون ضرورة غرس الإيمان في الفرد وتدعيم الذات الأخلاقية لديه حيث اتفقوا على أن ضعف واضطراب العقيدة الدينية والذات الأخلاقية من شأنه أن يجعل الفرد يقع فريسة للأزمات النفسية التي تؤدي إلى انحرافات مختلفة ومنها تعاطي الكحول والمخدرات(العزاوي، ٢٠٠١: ٩٠).

٤. الموارد الاقتصادية للأسرة:

هناك من المفكرين من يري أن الفقر والمعيشة غير المستقرة وظروف العمل القاسية قد تساعد على انتشار تعاطي المخدرات وهناك من يري أيضا أن المال والغني وارتفاع دخل الفرد مع عدم ودود الخلق الفاضل والتربية السليمة ومحاولة ملء الفراغ والبحث عن المتعة الزائدة بأي ثمن ما هذا يؤدي إلى انتشار تعاطي المخدرات.(غباري: ١٩٩٩: ٧٦).

٥. انشغال الوالدين عن الأبناء:

وذلك الجري وراء الكسب المالي أو تحقيق نجاح شخص يحرم الأطفال من التوجه السليم كما أن عنصر الضبط بين الطفل والوالدين له تأثير في شخصية الطفل ومدي ارتكابه للسلوك المنحرف حيث يؤدي الضبط القاسي والشديد أو إهمال الوالدين لأبنائهم إلى آثار سيئة على الطفل وعلى مستقبل علاقته بمصدر هذا الضغط والتهاون والسلبية في الضغط قد يؤدي الاستهتار والسلبية وعدم تمثل السلوك القويم(العزاوي، ٢٠٠١: ٩١).

٦. كثرة المشكلات العائلية :

مما يجعل الجو الأسري مملوء بالاضطراب وقد توصلت بعض الدراسات إلى نتيجة واحدة مفادها أن الأسر التي تفقد بين أعضائها علاقات المودة والمحبة وعدم التماسك تبعا لقيم الدين الإسلامي تؤدي بأبنائها إلى أعلى درجات الانحراف ومظاهر السلوك المنحرف ويتميز الشخص القادم من هذه الأسر بالعدوانية الشديدة واللامبالاة وعدم احترام شعور الآخرين وممارسة ألوان من السلوك الضارة بنفسه وبأسرته وبمجتمعه وهو تعاطي المخدرات.(كفافى، ١٩٩٣ :٢٥).

٧. أصدقاء السوء:

من الأسباب الرئيسية لانتشار تعاطي المخدرات" فلينظر أحدكم من يخالل". فالقرين له تأثير قوي لما يجعل من قرينه مقلد له، فقد ثبت بصورة قاطعة أن من أهم الأسباب التي دعت بعض المتعاطين إلى المخدرات من التورط بها كان ناتج عن أصدقاء السوء.فمن يعاشر المقامرين يصبح مقامراً ومن يعاشر المتعاطين يصبح متعاطياً، وهكذا إذا دخل المرء إلى مجالس المدمنين سيجد نفسه مدمناً لا محالة، فالأفراد الذين يخالطون الشباب في المدرسة في أوقات الفراغ أو بعد تكوين صداقات يكون لهم تأثير قوي لتشجيعه على تقليدهم. وقد ثبت أن معظم الشباب الذين يتعاطون المخدرات حصلوا عليها في البداية من إفراد وقرناء السوء وتعتبر مجموعة الأصدقاء هي المصدر الذي يزود الشباب بالمعلومات عن المخدرات، وآثاره كيفية الحصول عليه ويقلدون في الغالب شخصاً من المجموعة يكون ذا خبرة في التعاطي ويكون لهذا الشخص تأثير على أفراد المجموعة.

ومما زاد من أهمية الرفاق في ظل الاحتلال الإسرائيلي أن كثير من الفلسطينيين بنو علاقات صداقة مع إسرائيليين ذوي ثقافات أخرى، وهم خبرة في تعاطي المخدرات ولأسباب متعددة سياسياً وامنياً. فمثلا يعطون الشباب الفلسطينيين ويعلموهم تعاطي المخدرات والأسباب الأخرى أيضًا إقفال الجامعات المصرية أمام طلاب القطاع وقلة وجود مصدر الدخل تجاه كثيرين من شباب فلسطين إلى الخارج ولاسيما للبلاد المنتجة للمخدرات، وما كان منهم إلا أن عادوا بعادات جديدة إلى عادات المجتمع الفلسطيني. (شفيق، ١٩٨٧: ٨٠)

٨. أوقات الفراغ:

يلعب دور الفراغ دوراً هاماً كأحد أسباب تعاطي المخدرات وانتشارها حيث يقوم الأشخاص بإضاعة أوقاتهم في أشياء تافهي لا يستفاد منها، وبالتالي يعتبر وقت الفراغ المكان المناسب لنمو وبروز الانحراف والانحلال داخل المجتمع، ويلاحظ ذلك بوضوح من خلال إجراء الدراسة على معظم الحالات التي تم ضبطها والتي كانت تتعاطي المخدرات وخاصة من هم في سن الشباب، وبعد إجراء الدراسة تبين أن العامل الأساسي وراء سيرهم في هذا المسلك ودخولهم في المخدرات يعود

إلى عدم وجود أماكن ترفيهية مناسبة لجميع الطبقات من المجتمع لقاء أو أوقات فراغهم بها مثل ندرة الملاعب والنوادي والمنتزهات الترفيهية.

والمكتبات العلمية والمراكز الإرشادية التي تهتم بعقد الندوات على اختلاف مجالاتها والتي يكون لها مردود ايجابي على الفرد بعدم الدخول إلى هذا المسلك. (غباري، ١٩٩٩: ٥٨).

٩. ظروف العمل:

كما أن ظروف العمل تؤثر بصورة مباشرة أو غير مباشرة للانزلاق إلى هاوية الإدمان، فعدم القدرة الجسمية على تحمل العمل قد تدفع الإدمان إلى المنشطات والمنبهات، وقد تؤثر القدرات العقلية على عدم استيعاب ما يوكل إلى العامل من أعمال، ويكون من نتائج ذلك الشعور بالفشل وممارسة السلوك العدواني، وكما أن نوعية العمل قد تكون غير مناسبة لقدرات العامل الجسمية أو العقلية أو النفسية، وقد تكون نوعية العمل اكبر من قدرتهم ولا طاقة لهم، وقد تكون اقل بكثير من قدراتهم ولا يكتسبون منه أي مهارات فيشعرون بتفاهة ما يقومون به من عمل، كما أن معاملة المشرفين على العمل التي تتسم بالقسوة الشديدة، كل ذلك قد يدفع إلى الإدمان، حيث أن الإدمان أسرع استجابة متعلمة تعززت ونجحت في خفض التوتر والقلق، وكما أن مجتمع العمل الذي يعني به المهنة أو الحرفة التي يعمل بها الإنسان والتي من خلالها يتم التوافق المهني، فكل إخفاق في هذا التوافق يترتب عليه اضطرابات خطيرة لنفسية الإنسان وظروفه الاجتماعية أما النجاح في العمل فلا شك انه يقضي على عامل من أهم عوامل الإدمان. (كفافى، ١٩٩٣ :٢٧)

ثانيا: العوامل السياسية:

يلعب العامل السياسي دوراً فعالاً في انتشار المخدرات بين الشعوب المستهدفة، ولقد برز تأثير هذا العامل وبشكل واضح في دور اليهود وعملائهم، حيث أنهم يسيطرون على مفاتيح المال بدرجة كبيرة في العالم، ولقد استغلوا ذلك بدور فعال في نشر المخدرات بين الشعوب وفي مقدمتها أبناء الشعب الفلسطيني على وجه الخصوص و الشعب العربي بوجه عام.

ومن أبرز العوامل والأسباب السياسية التي تعود إلى انتشار ظاهرة المخدرات في قطاع غزة وهي انشغال الفصائل الفلسطينية بالصراعات السياسية و انعدام التنسيق والتعاون بين الأجهزة الأمنية الفلسطينية المختلفة.

وللأسف الشديد أن شخصيات فلسطينية مسئولة تكون سبباً بالتورط في انتشار هذه الآفة وامتلاك تجار المخدرات للسلاح.وكل هذه الأسباب أدت إلى وفرة بيئة خصبة لانتشار ظاهرة المخدرات.

وأيضاً من أسباب الانتشار قلة رقابة الشرطة على ممرات الاتجار بالمواد المخدرة والتفتيش الدقيق عليها مما أدي إلى تسرب كميات منها إلى السوق وعدم المراقبة على المزروعات المحلية وعدم ملاحقة التجار المروجين باستمرار وعدم تكثيف عمليات المراقبة لمنع تهريب المخدرات من الأنفاق والمعابر البرية (الغلبان : ٢٠١١: ٤٦)

ثالثا: العوامل الاقتصادية:-

تلعب العوامل الاقتصادية دوراً ايجابياً في تعاطي المخدرات أو العمل على ترويجها والاتجار بها، ونلاحظ من خلال التجارب الحية التي أجريت على بعض الحالات المدمنة أو المتعاطية أو المتاجرة أن من أهم أسباب الالتجاء والاتجار بهذه المواد يعود إلى الأسباب الاقتصادية بالدرجة الأولى، **وهي:**

١. الأرباح الخيالية:

نظرا للأرباح الفاحشة التي تحققها عملية الاتجار بالمخدرات دفع كثيراً من أثرياء العالم إلى الاتجار بها لتحقيق المزيد من الإرباح حيث أنه أصبح لا هم لهم سوي ترويج هذه السموم الخطيرة والضارة للحصول على الأرباح المادية من خلاله(غباري، ١٩٩٩: ٩٥).

وبالتالي وهم لا يترددون في سلك جميع الطرق القانونية لترويجها وتسويقها ضاربين بعرض الحائط الأخلاق والشرف ومصلحة الوطن ومجتمعهم وأسرهم من أجل توصيل هذه المخدرات إلى متعاطيها وتحطيم المجتمعات الإنسانية والسيطرة عليها.

وتسمي المخدرات في القانون الفلسطيني بـ "جواهر المخدرات".. كناية عن الربح الخيالي الذي نظراً لغلاء أسعارها حيث يصل سعر الجرام الواحد لبعض أصنافها حوالي ٤٧٠ شيكل أو ما يعادل ١٠٠$ ، ومن خلال ذلك نستطيع القول بأن الربح المادي الناتج عن الاتجار بهذه الآفة الخطيرة التي تهدم وتدمر المجتمعات دفعت البعض إلى ترويجها من أجل الحصول عل الربح المادي مهما كان بسيطا(العبادلةً،٢٠١٠: ٧٠).

٢. البطالة:

تعتبر البطالة إحدى وأهم المشاكل التي يواجهها المجتمع الفلسطيني بشكل عام، وهي تعود إلى سوء الأوضاع الاقتصادية التي تسود قطاع غزة حيث تنتشر البطالة بين من هم في سن الشباب مما يجعلهم يبحثون على مصدر إعالة لهم مهما كان نوعه ومصدره فلا يجدون أمامهم سوي رفقاء السوء الذين يستغلون تلك المواقف وذلك يتم في البداية بعرض أموال كثيرة ومغرية على هؤلاء الشباب أو تقديم أشياء أخرى تجلبهم نحو المخدرات ويستدرجهم لذلك حتى يصبحوا متعاطين ومن ثم مدمنين ومن ثم موزعين وتجار لهذه الآفة وقد عمل الاحتلال الإسرائيلي بين أفراد المجتمع الفلسطيني ومستغلا في ذلك إسقاط الشباب وجعلهم يسقطون تحت تأثير المخدرات.(عرموش، ١٩٩٣: ٥٠٧).

كما نلاحظ من خلال التجربة الحية مع بعض الحالات التي تم علاجها وإصلاحها بالتنسيق مع الجمعيات والمؤسسات التي تعمل في هذا المجال أن العامل والسبب الرئيسي الذي أدي إلى

الإدمان وتعاطي المخدرات كان ناتج عن العيش المرير الذي لا يحصلون خلاله على ما يكفيهم من المال لسد احتياجاتهم الرئيسية الاكتئاب الناتج عن الضيق المادي وقلة العمل إلى المخدرات ليهربوا من مرارة العيش الذي يعانون منه.

رابعا: العوامل الثقافية :

تعتبر الثقافة إحدى المقاييس الهامة في استخدامها لمعرفة تقدم المجتمع أو تأخره كما تلعب دوراً في انتشار المخدرات أو الحد منها داخل المجتمع ويعود انتشاره من الثقافية إلى جهل الشباب بكل ما يتعلق بالمخدرات من ناحية ومضارها وأخطارها وعدم التخلص منها والحالات الهستيرية التي تصيب من يتعاطاها ولا يعرف الشاب عن المخدرات إلا ما أخبره به صديقه الذي يحاول أن يجتذبه إلى عالمه فينثر أمامه الطريق بالورود ويعظم الحسنات ويتجاهل العوارض وردات الفعل السلبية فالجهل وقلة المعرفة يشكلان الدافع الأساسي بالشباب إلى تعاطي المخدرات وهذا الجهل مصدره المجتمع والأهل الذين يرفضون حتى مبدأ التكلم أو لفظ اسمها بحجة أنها آفة خطيرة(المتعال،١٩٨٧: ٧٠).

صحيح أنها كذلك، ولكن يجب التحدث عنها مفصلاً والتعرض لنتائجها لما تسببه على مختلف الأصعدة، وهو أساسي لحماية أبناءنا من تعاطيها.

خامسا: صرف الأدوية بلا وصفات طبية معتمدة:

على الرغم من الخدمات الجلية التي قدمتها الصناعات الدوائية منذ اكتشافها وتصنعها إلى المرضي إلا أن إساءة استعمال الأدوية قد أوصلت إلى حالة من الإدمان خاصة وأن الكثير من الأدوية تدخل في تركيبها المواد المخدرة فكثيراً ما نري الشخص العادي يتقدم إلى الصيدليات لصرف الأدوية بلا وصفة طبية.

ولقد أنتجت الصناعات الدوائية الآلاف من الأدوية المسكنة والمهدئة والمنومة والمنبهة "كالحبوب الترومال" وقد أدت بعدد لا بأس به من الشبان إلى الإدمان فعلاً، وليس الهروين ببعيد حيث أن الصناعات الدوائية نجحت في استخراجه من الميروفين باعتباره مسكناً للآلام، ثم تكتشف الحقيقة المؤلمة بعد أن تبين سرعة الإدمان عليه. (شفيق ، ١٩٨٧: ٨١).

الآثار السلبية للتعاطي:

تشكل مشكلة تعاطي المخدرات مشكلة عالمية لا يكاد يخلو مجتمع إنساني من آثارها المباشرة أو غير المباشرة ، كما تكلف الإجراءات الدولية والمحلية لمكافحة إنتشار المخدرات والتوعية بإضرارها وعلاج المدمنين نحو ١٢٠ مليار دولار سنوياً، وتمثل تجارة المخدرات ٨٪ من مجموع التجارة العالمية(المتعال،١٩٨٧: ٧٢).

لقد أصبحت المخدرات والعقاقير المنشطة من أهم ألمداخل ألرئيسة للفساد إذ تجاوزت حركتها التجارية حدود الأوطان ودخلت تحت المسميات العابرة للقارات ومن أهم آثارها ، تعريض السلم

والأمن الداخلي للخطر فضلاً عن أضرارها بالتنمية الإجتماعية والإقتصادية ، أما أهم آثارها المستقبلية فهي تبدو في خصائص تجارها ومهربيها وموزعيها وإنتهاكهم لحرمة الأديان والقوانين المصرفية والإرتباط بجرائم العنف والإرهاب وسلامة وإستقرار الحكومات وتهديد المؤسسات العامة والقدرة على التلاعب في آليات منظومة الديمقراطية(John Bonne ،١٩٩٩:١٥).

الاثار الصحية والنفسية:

أن آثار التعاطي تختلف كماً وكيفاً تبعاً للتكوين الجسماني للمتعاطي ، وتبعاً لقوة المادة الفعالة ألموجودة في المخدر،وكذلك تختلف هذه الآثار بإختلاف التكوين السيكولوجي للفرد مع الإخذ بالحسبان حالته النفسية والمزاجية والعقلية قبل وفي أثناء التخدير(القاضي،٢٠٠١: ٤٨).

إن تعاطي المخدرات يصيب الإنسان بإضرار صحية عديدة قد تودي بحياته ، منها الأضرار التي تصيب الجهاز الهضمي ، والجهاز العصبي ، والجهاز التنفسي ، والجهاز الدوري، والإضرار الحسية ،اذ تتجسد الآثار الجسمية التي تتولد عن تعاطي المخدرات في هبوط الحيوية والنشاط ، وإنخفاض المستوى الوظيفي لأجهزة الجسم الفسيولوجية كافة ، وأحداث أضرار تلحق بالجلد والأسنان والمسالك التنفسية ، والكبد ، ومن الآثار الفسيولوجية : تمدد الأوعية الدموية التي تنشأ أضراراً للجلد والإحساس بالدفء وهذا يصحبه عادة هبوط قليل في ضغط الدم وزيادة في سرعة ضربات القلب ، وعدم القدرة على النوم ، وآلام العضلات المبرحة ، وجريان الأنف والعيون ، والتعرق ، والمغص المعوي الحاد،والتقيؤ،والإسهال،وانتصاب الشعر،وكذلك اضطراب بدرجة حرارة الجسم(عثمان،٢٠٠٢ :٢١).

هذا بالإضافة إلى إصابة الذكور من المتعاطين بالضعف الجنسي ، حيث تقلل المخدرات من القدرة الجنسية، وتنقص من إفرازات الغدد الجنسية بعد مدد من التعاطي المستمر والطويل ، ويسبب أيضا فقر الدم الشديد ، وتكسر كريات الدم الحمراء ، كما إن المخدرات هي السبب الرئيس في الإصابة بأشد الإمراض خطورة مثل السرطان(الدمرداش،١٩٩٩: ٥٣)

ويضيف الدكتور عادل صادق(٢٠٠٣: ١٠): أن الإضرار الصحية الناتجة من التعاطي تتنوع وتتفاوت ما بين أضرار تحدثها عموم المخدرات،أي بصرف النظرعن نوعها،وأضرار ينفرد بها نوع من دون آخر،وبين ثالث يتخطى الأضرار البدنية إلى إضرارعصبية ونفسية.

ومن الآثار النفسية لتعاطي المخدرات في الأحداث يؤدي إلى التعاطي المستمر والذي بدوره يؤدي إلى الإدمان ومنه إلى آثار نفسية لدى الحدث ، إذ قد يؤدي إلى إحداث تدهور مستديم للوظائف العقلية والنواحي الإدراكية ، اذ إن للتعاطي آثاراً سيئة في النشاط والحركة لمن يعتمد عليها، فتظهر علامات الكسل والخمول وعدم القدرة على الإتزان فيصبح المتعاطي خائر العزيمة فتحط همته فلا تبقى له في الحياة أهداف يسعى إلى تحقيقها ويصاب بالنسيان وعدم التركيز العقلي ، فيهمل

الواجبات ، ويعجز عن تنفيذ الأوامر ، وينتهي بفرد عاجز عن عمل أي شيء مفيد(جويدي،١٩٧٨: ٦٠).

ويظهر هذا بوضوح من النتائج التي توصلت إليها دراسة(الباز،١٩٩٩: ٥١) عن الإداء المهني لمدمني المخدرات ، إذ تبين من خلال الدراسة إن الأداء المهني للمتعاطين منخفض ، إذ إن للمخدرتأثيراً كبيراً في الصحة النفسية والجسدية والعقلية ، فالمخدر يؤدي إلى الخمول والبلادة والإهمال وعدم الإكتراث ، وتدهور مستوى الطموح ، وهذا كله ينعكس سلباً على أداء المتعاطي لمهارته ، وضعف الكفاءة المهنية مما يؤدي إلى البطالة وفقدان الدخل.

وهناك جملة من الإنعكاسات النفسية يسببها تعاطي المخدرات منها:-

١.يحدث تعاطي المخدرات إضطراباً في الإدراك الحسي العام ، لاسيما إذا ما تعلق الأمر بحواس السمع والبصر لحدوث خلل في المدركات الحسية ، هذا فضلا عن الخلل في إدراك الزمن بالاتجاه نحو البطء ، وإختلال أدراك المسافات بالإتجاه نحو الطول واختلال أو إدراك الحجم نحو التضخم.

٢. يؤدي تعاطي المخدرات إلى إختلال في التفكير العام وصعوبته وبطئه ، ومن ثم يؤدي إلى فساد الحكم على الأمور والأشياء التي يحدث معها بعض أو حتى كثير من التصرفات الغريبة فضلا عن الهذيان والهلوسة(الجبار،١٩٩٤ :٢٠)

٣.إزدياد قابلية الفرد للإندفاع في شعور الفرح ، اذ ينقلب المتعاطي عن حالة المرح والنشوة والشعور بالرضى والراحة (بعد تعاطي المخدر) ويتبع هذا ضعف في المستوى الذهني وذلك لتضارب الأفكار لديه ، فهو بعد التعاطي يشعر بالسعادة والنشوة والعيش في جو خيالي وغياب عن الوجود ، وزيادة النشاط والحيوية ، ولكن سرعان ما يتغير الشعور بالسعادة والنشوة إلى ندم ودافع مؤلم وفتور وإرهاق مصحوب بخمول وإكتئاب.

٤.إزدياد درجتي التردد والتسرع،اذ تتسبب المخدرات في حدوث العصبية الزائدة والشديدة التوتر الإنفعالي الدائم والذي ينتج بالضرورة ضعف القدرة على التكيف الاجتماعي(الجبار،١٩٩٤:٢١)

٥.عدم التناسب الإنفعالي وهذا إضطراب يحدث فيه عدم توازن في العاطفة، فيرى الشخص المصاب بهذا الإضطراب يضحك ويبكي من دون سبب مثير لهذا البكاء والضحك فيشعر بأنه شخص متغير تماماً وأنه ليس هو،وذلك على الرغم من أنه يعرف هو ذاته،ويحدث هذا الإحساس أحياناً بعد تناول بعض العقاقير المخدرة والحشيش

وثمة خاصية واحدة تشترك فيها مختلف أنواع المخدرات في الأحوال النفسية كافة وهي إن هذه المواد المخدرة تضعف لدى الشخص الحاجة إلى الصلات الإنسانية لعلاقات إجتماعية وتهبط بصورة عامة بنوع ومستوى العلاقات الإجتماعية التي ينبغي على كل شخص أن يمارسها بوصفه عضواً في المجتمع ، وتحد كذلك من نطاق إهتمامه وتحمله على الإنطواء وتجعله أسيرا لهذه المواد ، ويكف الشخص عن الإهتمام بإصدقائه ولا يجد ما يجذبه إلى حياة مجتمعه ، وبهذا لا

يتمكن من إقامة علاقة طيبة مع الآخرين ولا حتى مع نفسه مما يتسبب في سيطرة أفكار منحرفة عليه ، مثل الإنتحار ، إذ إن هناك علاقة وطيدة بين تعاطي المخدرات والإنتحار ، فمعظم حالات الوفاة المسجلة ما بين المتعاطين كان السبب فيها هو تعاطي جرعات زائدة من المخدر (عقار،١٩٨٦، ١٨).

الآثار الإجتماعية:

أن تعاطي أي نوع من أنواع المخدرات من شأنه أن يضر بالفرد ، وان انتشار وتوزيع تعاطي المخدرات يحدث بين الفئات الاجتماعية المختلفة ،حيث ينتشر بين الشباب بصفة خاصة وأنه يتجه إلى الانتشار بين الأصغر سناً عنه بين الأكبر سناً(رفعت،١٩٨١ :١٦٥)

ويظهر الضرر الذي يلحق بالفرد بنتائجه على الضرر الذي يلحق بأسرته..... بصورة إضطرابات في العلاقات الأسرية ، ويؤكد هذا الرأي الدكتور(محمد مياسا) في كتابه الموسوم (مأساة الإدمان) إن إدمان المواد المخدرة ليست هي مأساة المتعاطي وحده بل مأساة الأسرة بكاملها في الدرجة الاولى،ففي الأسرة تنصب في نهاية الأمر كل المشاكل الناجمة من التعاطي ... وهي بمثابة ألمصفاة التي تترسب فيها وتتجمع كل النتائج التي يفرزها المتعاطي ، وإن الأمراض الإجتماعية التي تنمو في مستنقع المخدرات تنتقل إلى الأسرة ...إلى الزوجة والأطفال ...لتنفث سمومها فيهم(مياسا،١٩٩٧: ١٥٣)

فكما تقدم من ذكر فيما سبق بشان الأسباب الاجتماعية لتعاطي المخدرات من أن الأسرة (أسرة الحدث) هي المسؤولة الرئيسة عن تعاطي الحدث، وكذلك إن أسر المتعاطين هي أسرمتصدعة ومفككة لاسيما إذا ما كان رب الأسرة من المتعاطين ، اذ ينتج عن تعاطي الأب أو الأم أو الأخ الأكبر ، فقدان آلية الضبط والربط والمرجعية في الأسرة ،إذ قد يعيش المتعاطي بعيداً عن واقع أسرته وسبل ضبطها وتوجيهها ، أما إذا كان الأب رهين السجن بسبب الحكم عليه بقضية ما ، فالمعاناة تدفع بالأبناء إلى الضياع وولوجهم إلى عالم المخدرات من خلال تشردهم ونزوعهم إلى مجاراة رفاق السوء وربما وقوعهم في متاهات الإنحراف والجريمة كالسرقة وتعاطي المخدرات(حسون،١٩٩٣: ٤٥).

ولا يخفى على احد إن نبذ المجتمع لإفراد أسرة المتعاطي على الرغم من إنهم يُعّدون ضحايا ومجني عليهم في الوقت نفسه ، وقد لا يكون لهم ذنب فيما حصل(وقوع الحدث في مشكلة التعاطي) ومع ذلك تظل وصمة العار تلاحقهم وتطاردهم من الآخرين ، فقد يصبحون في نظر المجتمع أسرة موبوءة يفضل تجنبها (ولاسيما في المجتمعات التي تحرم التعاطي بصورة خاصة) فيبتعد عنها الصديق والقريب والجار ، وقد لا يقترب منها للمطالبة بالمصاهرة(العزاوي،٢٠٠١ :٩٣).

وبحكم العلاقات الأسرية المفككة وفقدانها لمعايير الضبط والتنشئة الاجتماعية السليمة قد يلجأ الإحداث إلى عصابات الإحداث ، والتي ما تزال نتائج اغلب الدراسات عن الانحراف وجنوح الأحداث تؤكد ان الأحداث الجانحين اغلبهم جاءوا من بيوت ذات علاقات ضعيفة أو سلبية أو مفككة ، كالأسرة المتصدعة التي تصبح مؤسسة طاردة لأبنائها pushing family ، وبما أن في المجتمع جماعات مختلفة ومتهيئة لجذب مثل هؤلاء الأبناء pulling Groups كالعصابات ، فهؤلاء الأبناء ينجرفون إلى شلة العصابات ، والسبب في ذلك إن أبناء العصابة عادةً يكونون ثائرين على أسرهم وأولياء أمورهم ، لأنهم يشعرون أو يتصورون إن هؤلاء حرموهم من الشعور بالإنتماء إلى أسرة يطمأنون لها وتوفر لهم الضمان والراحة النفسية والإطمئنان ، فهذه المشاعر تجعلهم يبحثون عن جماعة توفر لهم ما حرموا منه في أسرهم وهذا ما يدفعهم إلى الانتماء إلى العصابة لأنها مؤسسة جاذبة وتكون هي الأسرة البديلة لأنها تعطي كل عضو فيها دوراً حسب قدرته وإمكانياته وشخصيته ، فالحدث ذو الانفعالات والعواطف القلقة يشعر بالراحة والاطمئنان لأنه انتمى لجماعة وجد فيها مكانة بين إقرانه المشابهون له في الخلفية السلبية وهذه المكانة لا يمكنه الحصول عليها في مكان أخر ، لذا فهو يتمسك بحضارة العصابة ويأتمر بنظمها،والعصابة عادة لها تشكيلاتها الإدارية ففيها رئيس العصابة ومساعدوه وبقية الأفراد وكل له دوره(ألجميلي،١٩٩٩ :٢١١).

وقد إتفق أغلب علماء النفس على إن العصابة تخفف أو بالأحرى تمتص نقمة الأسرة المفككة وتسعى لحل ألمشاكل النفسية ، والتنفيس عن التوتر العصبي الذي يعانون منه ، إذ إن العصابة تعد عند الإحداث موطنا طبيا وعلاجياونفسيا لاسيما الإحداث ذوي ألمشاكل الأسرية ، فالخطورة في هذه المشاعر لإنهم أحياناً يميلون إلى العنف والإيذاء ، ومنهم من تتحول شخصيتة إلى شخصية سايكوباتية مجرمة، وقد وصفها الباحث C.Cough بأن عيوب التنشئة الأسرية وأخطاؤها غالباً ما تنتج شخصية سايكوباتية ، فهي تولد الحرمان من المشاعر الإجتماعية وعدم الشعور بالمسؤولية تجاه الآخرين ويكون أيضا عديم الإحساس تجاه إفراد المجتمع خارج نطاق العصابة وتضعف عنده قابلية العطف والتمييز والإقدام ، لذلك يميل إلى عصابات العنف أو يشترك فيها(ألجميلي،١٩٩٩ :٢١٢).

فمن الحقائق التي توصل إليها معظم المعنيين في شؤون الجريمة ومكافحتها إن المتعاطين يميلون إلى إرتكاب الجريمة لتوفير المال اللازم لشراء المخدر لا سيما إذا كان من الأنواع الغالية الثمن، فالنشاط الإجرامي هو نهاية المطاف لفئة كبيرة من المتعاطين وإن السلوك السائد في مجال إرتكاب الجريمة بين جماعات المتعاطين هو السرقة بإنواعها المختلفة كسرقة المحلات التجارية أو المنازل ليلاً أو محلات الأدوية والعيادات إلى جانب الاختلاس والسلب والنهب(LloydD.Johnston,1978, 155)

وإن الأسباب التي تدفع المتعاطين الى ارتكاب مثل هذه الجرائم كما يرى بعض المحللين ناتجة بشكل أساسي من آثار المخدرالذي غالباً مايسبب بطبيعته الهياج والإقدام على السلوك الإجرامي لمتعاطيه،فالتأثيرات التي يحدثها المخدر في عقول المتعاطين قد تمنعهم من التفكير السوي،وتسمح لهم بإرتكاب السلوك الإجرامي من دون وعي أو أدراك منهم (سالم،١٩٨٤: ١٠).

وعلى الجانب الأخر يرى بعضهم أن السلوك الإجرامي ناجم بشكل أساسي من الحاجة الملحة لاشتهاء المخدر والبحث عنه بأي وسيلة لتكون النتيجة في حالة عدم توافر الأموال اللازمة لدعم التعاطي (السرقة والاختلاس) أوغيرها من السلوك الجانح أو الإجرامي إذن فالعلاقة بين تعاطي المخدرات خاصة والجريمة والسلوك المنحرف واضحة ومكشوفة ولذلك بدأت تحتل حيزاً كبيراً في الدراسات الاجتماعية والطبية والسياسية للحد من خطورتها ، ودراسة تونرى وويلسن Tonry & Wilson سنة (١٩٩٠) بينت وجود علاقة كبرى بين زيادة نسب الجريمة وزيادة تعاطي المخدرات بين المجرمين(شوكت،١٩٨٧: ٤٧).

من جهة أخرى فإن تعاطي المخدرات له أثر بالغ الخطورة في الحدث من ناحية المدرسة والتعليم فانه كما سبق ذكره من الآثار الصحية في الإحداث المتعاطين للمخدرات التي تؤدي إلى عدم التركيز وصعوبة في الإدراك فضلاعن الإمراض الأخرى بجانب تأثير أسرة الحدث المفككة ووجود رفاق السوء مما يجعل من الحدث مهيأ للهروب من المدرسةوالإنزلاق نحوهاويةالإنحراف والجريمة، لان تعاطي المخدرات كما سبق ذكره لايستطيع الحدث معه الإلتزام بالمسيرةالتربوية والتعليمية لما تتطلبه من عقول وأجسام جيدة لا تشوبها شائبة، فالمدرسة هي عقل التجربة الأولى الذي يجد الحدث نفسه فيه مجرداً من الإطمئنان العاطفي الذي إعتاده داخل أحضان الأسرة، وهي المحك الأول الذي تقاس منه قدرة الحدث أوعدم قدرته على التكيف مع مجتمع يسوده النظام والقواعد الملزمة التي يتعرض الحدث فيها للعقاب إذا خالفها فإذا لم يجد الحدث القدوة في المعلم ولم تتوافر الأساليب التربوية السليمة وإستعملت السلطة والعقاب المفرط تجاه الحدث مما يجعله مرشحاً للهروب من المدرسة وتعزيز قدرة عدم الثقة بالنفس والولوج إلى عالم لإنحراف ومنها تعاطي المخدرات(.Tonry K.D .and Wilson1990,p.46).

ومن الناحية الدينية فان للمخدرات اثرا كبيرا على الدين ، فهي تصد عن ذكر الله وعن الصلاة ، فكيف يذكر الله ويستغفره ويؤدي الصلاة من فسد عقله عن طبيعته المدركة الحاكمة وأصبح لا يعلم ما يقول(العصره، د.ت :٢٤٢).

وإذا علمنا إن الصدود عن ذكر الله جريمة وإن صاحبها يكون مشمولاً بقوله تعالى((وَمَنْ أعرَضَ عَنْ ذكِرِي فِإَنَّ لَهُ مَعيشَةً ضَنْكاً وَنَحْشُرُهُ يَوْمَ الْقِيامةِ اَعْمى قَالَ رَبِّ لِمَ حَشَرْتَني اَعْمَى وَقَدْ كُنْتُ بصَيراً قَالَ كَذلِك أَتَتْكَ آياتُنَا فَنَسيتَهَا وَكَذلِكَ اَلْيومْ تُنْسى)) "طه، ١٢٤-١٢٦".

أدركنا هول ما يجني الإنسان على نفسه بتعاطي المواد المخدرة ، فالصلاة صلة بين العبد وربه وركن من أركان الدين من أقامها فقد أقام الدين ومن هدمها فقد هدم الدين.
وبتعاطي الإنسان المخدرات يقطع صلته مع الله بيده ، لان المخدرات تشغله عن الصلاة فلا يصلي وان صلى فصلاته غير صحيحة لأنه لا يدري ما يقول.(السعد، ١٩٩٧: ٢٢).
لذلك كله قد يبتعد المتعاطي عن بيئته الاجتماعية السوية ، ورفاقه الطبيعيين ويلجأ إلى صداقات رفاق السوء من أمثاله الذين يتعاطون المواد المخدرة، وتبقى علاقاته محصورة في هذا النطاق الموبوء بالمتعاطين والمروجين ، مما قد يترتب عليه فقدان الأهلية الإجتماعية السوية ، وزيادة فرص الانحراف مع جماعات الرفاق من المتعاطين
هذا فضلا عما يواجهه المتعاطي من نبذ المجتمع وكراهيته ، وتصبح النظرة إليه بوصفه شاذاً خارج عن أعراف المجتمع وتقاليده ، ومرتكباً لإثم كبير ، ومخالفاً للقوانين والأنظمة المرعية في المجتمع ، وفي بعض الحالات يوصم بالإجرام الذي يستحق العقاب ، فضلا عن وصمه بألقاب عديدة تقلل من إحترام الآخرين له ، هذا كله قد يسبب (عزلة المتعاطي) ومحاولته الإبتعاد عن الإخرين وعدم ثقته بنفسه،وإقتناعه بإنه شخص غيرمرغوب فيه ،وقد يؤدي ذلك إلى ظهور أعراض مختلف الأمراض النفسية منها والصحية(أبو رضية١٩٨٠: ٣٤٤).

الآثار الإقتصادية والسياسية :

إن متعاطي المخدرات حدث أو كبير، رجل أو امرأة ، فقير أو غني يشتري المخدرات التي يفضلها على غيرها في التعاطي بصفة يومية ، وتتزايد رغبته في التعاطي يوماً بعد يوم فكلما تناقص أثر المخدر فيه أزدادت شهيته له ،وأزدات النقود التي ينفقها في الحصول على هذا المخدر ، والمتعاطي مستعد في ظروف انتفاء النوع المفضل له ، أن يشتري نوعاً أخر يلبي إحتياجاته ولهفته إلى تعاطي (مادة مخدرة ما) ، وإذا لم يجد أي نوع من الأنواع فهو مستعد أن يدفع أضعاف القيمة النقدية لكي يحصل عليه فقد يلجأ إلى الإستدانة ، أو بيع أي مقتنى لديه أو قد يسرق أو يختلس ، أو يقوم بأي عمل إجرامي أخر لمواجهة إرتفاع ثمن المواد المخدرة ، مما يدفعه للتضحية بالطعام وغيره من ضرورات المعيشة ، ولهذا قيل إن السرقات الصغيرة التي يرتكبها المتعاطي إنما ترجع إلى الضرورات الإقتصادية ، ومن المشكوك فيه أن يكون هذا التفسير البسيط مناسباً ، فكل الأشخاص لهم إحتياجات ، وبعض الأفراد يكفلونها بوسائل مشروعة ، وبعضهم بوسائل غير مشروعة ، ولا يبدو إن حقيقة المطالب أو حجمها يؤثر في مشروعية الوسائل أو عدم مشروعيتها(مياسا، ١٩٩٥: ٢٢).
ومن المعلوم إن الذي يتعاطى المخدرات يبذل المال في سبيله سهلاً رخيصاً من دون حساب ولا يخفى ما في هذا البذل من إتلاف للمال وخراب للبيوت وإيراث الفقر(علوان، ١٩٨١: ٢٣١).

هذا فضلاًعن التأثير المدمر في كيان الأسرة الإقتصادي ، فالتعاطي يؤثر في إنتاجية الفرد كماً وكيفاً ، ومع إنتاجية المجتمع كذلك ، وعلى برامج التنمية الشاملة لاسيما في الدول النامية ، كذلك فان الإتجار بالمخدرات يفقد المجتمع رؤوس أموال ضخمة كان من الممكن الإنتفاع بها في أعمال التنمية ، ويفقده الإشراف على تداول هذه الأموال ، وتحصيل الضرائب المستحقة عليها ، هذا فضلاً عن الربح الفاحش الذي يجنيه تجار ومهربي المخدرات من شأنه أن يوجد طبقة طفيلية من المنتفعين تقوم بصرف هذه الأموال ببذخ في شراء السلع والكماليات الموجودة في الأسواق بأعلى الأسعار ويؤدي ذلك إلى الإضرار بالمستهلك العادي ، اذ يجد إحتياجاته في إرتفاع مستمر(فرج،١٩٩٤ : ١٤٦).

فالخطر المحدق الذي يخترق إقتصاد البلدان هوتدفق العائد من أموال المخدرات غير المشروعة وإنسيابها إلى أنشطة إقتصادية ومصرفية مشروعة من أجل غسيل الأموال وتطهيرها من شوائب الإدانة القانونية ، وقد تصبح العلاقة بعد ذلك عضوية بين الأنشطة الإقتصادية غير المشروعة والأنشطة المشروعة مما يتيح تسلل تجار المخدرات ومروجيها إلى المؤسسات السياسية،فإذا كان إنموذج الحكومة إستبدادياً أو شمولياً ففي إمكانهم ألتأثير في مفاتيح السلطة والنفوذ ،أما إذا كان ديمقراطي النزعة فقد يمكنهم شراء المواقع السياسية وأصوات الناخبين
(The sixth UN congress on،١٩٨٥)

فتجارة المخدرات الآن ظاهرة عالمية تمس (١٧٠) بلداً وإقليماً وكان أقوى نمو في الاتجار فيها في التسعينات من القرن العشرين من نصيب المنشطات الأمفيتامينية (أي .تي.سي) ويتركز الإتجار إقليمياً على النحو الآتي : الكوكايين والماريوانا في القارة الأميركية ، والإفيونات في آسيا وأوربا ، والحشيش في أوربا ، والمنشطات الأمفتامينية في آسيا وأوربا

وكلفة المخدرات في أمريكا اللاتينية قدرت بثلاثة بلايين دولار ، وينفق الأميركيون ٤٠ بليون دولار سنوياً لشراء المخدرات الممنوعة وهذا المبلغ أقل بستة بلايين عن المبلغ الذي ينفق على نظام العدالة الجنائية(١٢٧: Scout .Edwin١٩٦٥).

ونظراً لصعوبة نقل وتهريب المواد الخام ، وهي على شكل أوراق وشجيرات فكان لابد من إختزال وزنها وحجمها إلى أقل قدر ممكن فيتم تحويل الأفيون إلى مورفين وهيروين وأوراق الكوكا إلى كوكايين ويتم هذا التحويل بالمعالجات المعملية في مناطق جمع المحاصيل أو في محطات تنقية،فتنقله حتى تضمن الأمان والبعد عن أعين الشرطة، وأن هذه الأنشطة غير المشروعة تتدفق منها أرباح كثيرة تذهب لصالح التجار والمهربين ومن ثم إلى صناديق الجرائم المنظمة التي تدار بإحدث الأساليب التقنية(United Nation conference, the Drug problem, 1995:152)

ومن جهة أخرى فان إنتشار التعاطي يعمل على إنشغال عدد كبير من أفراد المجتمع عن الوظائف التربوية والإنتاجية المباشرة ، والتي تسهم في تطور المجتمع ونموه ، بوظائف غير إنتاجية مثل

رعاية المتعاطين في المستشفيات وحراستهم في السجون ومطاردة مهربي المخدرات وتجارها(فحين ينتشر التعاطي في المجتمع فانه لابد أن يؤدي إلى تضخم في أعداد أفراد الشرطة وموظفي الإصلاحيات والمستشفيات) فإذا لم يكن تعاطي المواد المخدرة منتشراً بهذه الدرجة في مجتمع ما لأمكن أن يتجه هؤلاء الأفراد إلى أعمال إنتاجية أو صحية أو تعليمية(إبراهيم، ٢٠٠٠: ٤).

هذا فضلاً عن الخسارة التي تلحق بالقوة الإنتاجية البشرية في المجتمع نتيجة لإنتشار تعاطي المخدرات اذ توجد الخسارة المادية الإقتصادية التي تتمثل بالمُرتبّات التي يحصل عليها المشتغلون بعلاج ومكافحة هذه المشكلة (تعاطي المخدرات) وفي النفقات الباهظة التي تستهلكها عمليات العلاج والمكافحة ، والمؤسسات التي تنشأ من اجل ذلك ، وفي عملية الإنفاق على المتعاطين أنفسهم داخل المؤسسات والمستشفيات أو حتى خارجها(حسون،١٩٩٣ :٤٨).

كما نجد إن هناك خسارة مادية أخرى تلحق بالمجتمع ككل تتمثل بالمبالغ التي تنفق على المخدرات نفسها فإذا كانت المخدرات تزرع في المجتمع الذي يستهلك فيه ،فإن معنى ذلك إضاعة جزء من الثروة القومية في الأرض التي كان من الممكن إستغلالها في زراعة ما هو نفع للمجتمع ، فضلاً عن ان الذين يعملون في هذه المزارع قد يكونون من المتعاطين أو المتاجرين بهذه المواد مما يسبب إنتشاراً واسعاً لهذه المواد(غرارة،١٩٩٠: ٩٦).

أما إذا كانت المخدرات تهرب إلى المجتمع من مصادر خارجية ، فإن مبالغ كبيرة تخرج من المجتمع عادة في صورة عملة صعبة مهربة عن طريق تهريب السلع ، فكمية المبالغ التي تهرب إلى الخارج ثمناً لهذه المواد هي خطر على إقتصاد الدولة ، ومما يؤسف حقاً إن هذه المبالغ التي قد تصل إلى ملايين الدولارات كل عام ثمناً لمواد فتاكة لإفراد المجتمع وكيان الدولة(الشديفات، ١٩٩٥: ٥٢).

في الوقت الذي يكون فيه المجتمع بأمس الحاجة لبناء كيانه وتطوره، إذ قد يمثل ضغطاً إقتصادياً خطراً على المجتمع ، يتمثل بعدم إشباع الحاجات الأساسية لبناء المجتمع وهذا الضغط الإقتصادي يمثل سلاحاً خطراً قد يؤدي إلى إنهيار إقتصادي ، ولا شك إن الآثار السيئة للتعاطي تمتد إلى الأضرار(بأمن الدولة) من خلال ما تقوم به عصابات التهريب من محاولات لشراء ذمم الموظفين العاملين في الموانئ ونقاط الحدود وفي مجالات المكافحة عموماً(البراك،١٩٩١ : ٧٨).

واقع المخدرات في المجتمع الفلسطيني :

إن تعاطي المخدرات وإدمانها(خاصة بين الشباب) تعتبر العقبة الكبرى أمام جهود التنمية والإعمار والبناء ، بسبب ما يفرزه الإدمان من أمراض اجتماعية وانحرافات سلوكية، وكذلك ما يحدثه من آثار اقتصادية وصحية وسياسية سيئة، تعتبر معوقات لعملية التنمية ولا شك أن الادمان وباء يهدد دول العالم المتقدمة والنامية ولاتقف مخاطره عند حدود دولة أو قطر معين وهذه الحقيقة أكد عليها علماء الدين والاجتماع والنفس والصحة .

ويعاني مجتمعنا الفلسطيني على وجه الخصوص من هذه الظاهر الفتاكة .. هذه الظاهرة التي نتجت عن تراكمات الماضي البئيس حيث مساعدة الاحتلال للتجار على ترويج هذه الآفة والاتجار بها وتغاضي بعض المسئوليين عن ملاحقة التجار وعدم الجدية في علاج ظواهر الإدمان وتأهيل المدمنين كما أن ضعف الأجهزة الأمنية وعجزها عن القيام بدورها بشكل فاعل، هيأ بيئة لتجار المخدرات لتوسيع رقعة الترويج والاتجار... و مما زاد في مشكلة انتشار المخدرات وتوسعها في قطاع غزة أجواء الانفلات الأمني في العهد السابق والتي أوجدت جماعات مسلحة تطلق على نفسها أجنحة مقاومة في حين تنشط في ترويج وبيع المخدرات كما أن عددا من العائلات في القطاع كانت تحول في كثير من الأحيان دون تمكين الشرطة من القبض على المتورطين من أبنائها في تجارة أو ترويج المخدرات.ومما يزيد من خطورة الظاهرة هو تفشيها مؤخرا في أوساط الشباب الفلسطيني الذي يعاني من أزمات نفسية ودرجات إحباط كبيرة نتيجة ظروف الحصار والمأزق الاقتصادي والمادي الذي يعصف بذويهم ويحول دون تلبية رغباتهم واحتياجاتهم(العبادلة،٢٠١٠: ٤٥).

الأنفاق ودورها في تهريب المخدرات :

إن حالة الأنفاق التي شكلت في بداية ظهورها حالة رائعة من حالات كسر حلقات هذا الحصار الجائر ومعين ضخم من موارد الدعم اللوجستي للمقاومة والممانعة والثبات فأدخلت-هذه الأنفاق- أساسيات الحياة ومستلزمات المعيشة الضرورية للقطاع بعد المنع الصهيوني أصبحت في الآونة الأخيرة حلقة من حلقات الإجرام التي يحارب بها الشعب المرابط في هذا القطاع وأصبح يهرب عن طريقها كل ما يضر هذا الشعب في صحته وكل ما يخدش ويوهن صموده ويضعف عزيمته فأدخلت المخدرات بأنواعها المختلفة.. ،وقد لعبت الأنفاق دورا كبيرا في عملية ترويج والاتجار بالمخدرات والحبوب المخدرة؛ إذ أن عمليات التهريب زادت بشكل كبير بعد اتساع الاعتماد على الأنفاق في عمليات إدخال المواد الأساسية لقطاع غزة بعد الحصار الجائر المفروض على القطاع منذ سنوات ويرجع ذلك إلى عدد الأنفاق المهول الذي يشكل عبئا كبيرا على أجهزة الأمن في مراقبة الواردات مراقبة دقيقة كما أن تنوع طرق التهريب تشكل معلما بارزا في انتشار ظاهرة المخدرات واتساع المتأثرين بها حيث تنوعت هذه الطرق والأساليب وتشكلت وأصبحت كل المواد والأجهزة والمعدات تستخدم في عمليات تهريب المخدرات وترويجها فأصبحنا نرى أن المخدرات تخبأ في الأجهزة الكهربائية والأدوات الصحية وعلب البسكويت والشكولاتة وغيرها حيث ضبطت عدة قضايا على هذه الشاكلة، كما ضبطت قضايا أخرى استخدمت فيها أنابيب الغاز لتهريب المخدرات حيث يوضع الحشيش المهرب أو البانجو في داخل الجرة بعد قصها ولحامهما وغير ذلك من الوسائل والطرق المتنوعة تنوعا بمقدار المواد الداخلة للقطاع عبر الأنفاق . (العبادلة ،٢٠١٠: ٥٩).

دور الأسرة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها

لقد عني الإسلام ببناء المجتمع الذي أساسه بناء أسرة المسلمة، حيث إن الأسرة هي: المحضن الأساسي الذي يتلقي فيها النشء الفضائل والقيم والآداب في جو من التربية الإسلامية من أب وأم وأولاد.

دور الأسرة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات من خلال بعض الوظائف السابقة التي تضطلع الأسرة بالقيام بها يمكن علاج ظاهرة تعاطي المخدرات... والوقاية منها؛ فعلى الآباء والأمهات واجبات نحو أبنائهم، قبل أن يكون على الأبناء واجبات نحو آبائهم، ومسئولية الأسرة ليست قاصرة على المصروف والكسوة والأكل وتوفير أسباب الراحة وغير ذلك من الأمور المادية، بل إن الأسرة عليها معول كبير في تنشئة الطفل حسنَ الخلق وسويَّ الطباع، متشرباً للقيم والعادات الإسلامية الصحيحة، وفي ذلك وقاية للطفل الناشئ من الانحراف وتعاطي المخدرات (صقر١٩٨٧: ١٦)..

كما أن الأسرة من خلال حماية أفراد الأسرة تدفع عنهم كل خطر يهدد حياتهم، سواء من التصرفات غير الاجتماعية أو غير ذلك، وحماية الأفراد من خطر تعاطي المخدرات إنما يتم للأسرة من خلال حديث الأب مع أبنائه وتبصيرهم بهذا الخطر الداهم، وجذب انتباههم لمواجهة هذه المشكلة المجتمعية الخطيرة بإمدادهم ببعض الكتب والمنشورات التي تحثهم على تكوين اتجاهات سالبة نحو المخدرات والعقاقير، وفي حالة خطأ أحد الأبناء وانحرافه لتعاطي المخدرات، فعلى الأب أن يصطحب ابنه لأقرب مؤسسة علاجية حينما يشاهد عليه أيًّا من السمات التي يمكن من خلالها الحكم على هذا الابن أنه يتعاطى المخدرات(المشعان ، ٢٠٠٣: ٨٩).

ومن خلال وظيفة المراقبة والضبط الاجتماعي.. يمكن للأسرة أن تربي في أبنائها مراقبة الله عز وجل، وأن يتقي الله في أي مكان كان، حيث قال "اتق الله حيثما كنت"، وحينما تكون المراقبة الذاتية هي عنوان الفرد في كل مكان وفي سائر سلوكه وتصرفاته، سيتم تنمية الصلة بالله تعالى، والأسرة حينما تحرص على ذلك فهي تقوي الصلة بين العبد وربه، ويكون بذلك لدى الفرد سياج منيع وحصن شامخ عن تعاطي المخدرات.

ومن خلال التربية داخل الأسرة عن طريق التعليم غير المقصود يمكن تربية الطفل على الأخلاق الإسلامية العليا، بأن يكون الوالدان قدوة حسنة لأطفالهم وبقية أفراد الأسرة، لأن الناشئة في الأسرة يتعلمون عن طريق التقليد والمحاكاة لكل السلوكيات والتصرفات التي يقوم بها الكبار.

وحينما تكون الأسرة قدوة صالحة لأبنائها ستصدق أعمالها وأقوالها، وينشأ الفتى في بيئة نقية بإذن الله بعيدة عن الانحراف، وترسم لهم الأسرة بذلك الطريق السليم بعيداً عن تعاطي المخدرات والسلوكيات المنحرفة الأخرى(البراك، ١٩٩١: ٤٥).

وكذلك على الأسرة أن تطهر دائماً البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الابن من كل السلوكيات الخاطئة، وكل ما يسبب ذلك، وقد لوحظ في الفترة الأخيرة انتشار أجهزة الفيديو داخل المنازل وغالباً ما يستقدم الآباء أو الأبناء بعض الأفلام التي تدعو للانحراف بطريق غير مباشر، وعلى الآباء هنا مراقبة الأبناء وعدم استقدام أي أفلام تدعو إلى سلوكيات شاذة، خاصة أن بعض الأفلام حتى التي تحارب المخدرات وانتشارها يكون فيها. بطريقة غير مقصودة. أمور تدفع الفرد لاقتحام سور الممنوع، وهذا سبب انتشار المخدرات، بل تظهر على البطل في الفيلم علامات النشوة والابتهاج عند تعاطي المخدرات للمرات الأولى أو غير ذلك .. وذلك قد يدفع الفرد للبحث عن هذا المخدر، أو أن هذه الأفلام قد تبين كيف حصل البطل عن طريق السرقة أو القتل مثلاً على مبلغ النقود الذي كان سيشتري به المخدرات، وقد تُبين هذه الأفلام للفرد كيف يذهب للمكان الذي يوجد به تجار السموم أو غير ذلك.

فعلى الآباء من خلال وظيفة المراقبة والضبط أن يمنعوا مثل هذه الأفلام أو غيرها من أن يشاهدها الأبناء(العبادلة، ٢٠١٠: ٤٨).

وقد وجد أن كثيراً من جرائم التعاطي للمخدرات والانحرافات إنما تتم في الأسر المفككة التي تكثر فيها الخلافات العائلية ويحدث فيها الشقاق بين الوالدين والأبناء، ولكن يمكن للأسرة من خلال سيادة جو الوفاق وروح الاطمئنان والاستقرار العائلي أن تحكم عملية الإشراف والرقابة وحسن التربية للأبناء، وعلى الأسرة بذلك أن تتخطى أي عقبات أو مؤثرات قد تدفع لحدوث تفكك وشقاق بها حتى لا تلحق آثاره بالأبناء.

وكذلك وجد أن جرائم تعاطي المخدرات إنما تكثر في الأسر التي يغيب الأب فيها لفترة طويلة خارج المنزل، سواء في العمل أم السفر للخارج أم غيره، وإذا كان عمر بن الخطاب رضي الله عنه أمر بألا يغيب الرجل عن بيته حتى في حالة الحرب عن أربعة شهور، فبالأحرى يجب ألا يغيب الأب عن الأسرة في الظروف العادية لهذه المدة، وإذا كان من الضروري تغيب الأب مثلاً للسفر (وهو ضروري اليوم)، فعلى الأم وبقية أفراد الأسرة من الأجداد والأخوال والأعمام، القيام بدور المراقبة وتولي مهام الأب وقت غيابه(صقر، ١٩٨٧: ٣٢).

وهناك مجموعة من الأمور يجب على الأسرة مراعاتها للوقاية من تعاطي الأبناء للمخدرات أهمها:

- يجب أن تُعَوِّد الأسرة أبناءها على استثمار وقت الفراغ في عمل مفيد.
- يجب على الأسرة ألا تستقدم الخدم للعمل في المنزل قبل التأكد من حسن أخلاقهم.
- يجب أن تنمي الأسرة جانب الصدق مع الأبناء والتحذير من الكذب وعواقبه الوخيمة.
- يجب أن تشرف الأسرة على اختيار أبنائهم لأصدقائهم، سواء في المنزل أو المدرسة أو النادي أو غيره.
- يجب على الأسرة أن تتابع الأبناء دراسياً، خاصة عند الرسوب أو التخلف الدراسي؟.

- يجب على الأسرة أن تستقدم للأبناء وسائل ترويح مفيدة، وكذلك اقتيادهم للأندية الرياضية والاجتماعية مع المراقبة عليهم.

- يجب ألا تتمادى الأسرة في خروج الأم للعمل خارج المنزل إلا في حالات الضرورة القصوى، كفقد العائل أو ضآلة راتبه مثلاً.

- يجب على الأسرة أن تعود أبناءها على حضور الصلاة في جماعة في المسجد دائماً من خلال ترغيب وترهيب جيد، حتى يمكن لها أن تقيهم من الانزلاق إلى الرذيلة والاستجابة لدعاة الشر والفساد من رواد تعاطي المخدرات.

- كما يجب عليها أيضاً أن تقوي صلة الأبناء بالله والتقرب إليه لملء الفراغ الروحي لديهم، وإنما يكون ذلك بوجود القدوة الصالحة وأسلوب التربية الرشيد(العبادلة، ٢٠١٠: ٥٨).

دور المدرسة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها

المدرسة مؤسسة اجتماعية أنشأها المجتمع بهدف تعليم أبنائه وتربيتهم وتزويدهم بالثقافات والتراث الثقافي، وقد أصبحت المدرسة منظمة رسمية من منظمات الدولة يتخرج فيها عمال الدولة، وأصبحت الدراسة فيها رسمية تسير وفق لوائح وقوانين محددة (عبود، ١٩٧٧: ١١٥).

والتربية في المدرسة ليست من أجل منطلق حر لا ضابط له، ولكن من أجل دعم نظرية الحياة للأمة، ذلك أن الأمة صاحبة الرسالة يجب أن تقوم على الصغار بالتربية والتعليم ليكونوا ورثة صالحين، لهدف حياتها ولنظام مجتمعها وعليها من أجل أن تصوغهم في قوالب عقائدها ومناهج حياتها(الجندي، ١٩٧١: ١٧٦).

وقد تطورت المدرسة الحديثة تطوراً ملحوظاً ساعدها على تأدية المهام المنوطة بها بكفاءة عالية، فهي كأداة من أدوات التربية وإحدى وسائطها، لها وظائف محددة.

وظائف المدرسة:

يلخص عبد الرحمن النحلاوي وظائف المدرسة اليوم: في توسيع آفاق الناشئ وزيادة خبراته، بنقل التراث الثقافي والتوجيه، وتنسيق الجهود التربوية المختلفة، وتكملة مهمة المنزل التربوية(النحلاوي، ١٩٧٣: ١٣٤).

ويمكن للمدرسة أن تؤدي دورها في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات من خلال الوظائف التي تقوم بها، فمن خلال المناهج والمواد المقررة يمكن أن يدرس الطالب آثار تعاطي المخدرات وانعكاساتها المختلفة على الحالة الصحية والاجتماعية والنفسية والاقتصادية وغيرها على الفرد والمجتمع.

وكذلك يمكن للمدرسة محاربة المخدرات من خلال عمل جماعات النشاط المختلفة التي تثبت نشاطها بين الطلبة.

وللمدرسة دور هام في ربط البيئة بخطة التعليم في الدولة، وعن طريق لجان مجلس الآباء وغيرها تتم توعية أفراد المجتمع بأضرار المخدرات، وكيفية مواجهة هذه الظاهرة الخطيرة التي تنتشر في المجتمع بصور مخيفة.

ويمكن للإذاعة المدرسية والصحافة المدرسية عمل لوحات فنية تعبر عن مساوئ المخدرات وآثارها، وكذلك عمل مجلات ونشرات دورية وغير دورية تحث على محاربة هذه المخدرات وتساهم في علاج هذه الظاهرة.

دور الجامعة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها

الجامعة هي معقل الفكر الإنساني في أرفع مستوياته، ومصدر لاستثمار وتنمية أهم ثروات المجتمع وأغلاها وهي الثروة البشرية، وتهتم الجامعة ببعث الحضارة العربية والتراث التاريخي والتقاليد الأصيلة، ومراعاة المستوى الرفيع للتربية الدينية والخلقية والوطنية، وتوثيق الروابط الثقافية والعلمية مع الجامعات الأخرى والهيئات العلمية والعربية والأجنبية.

وتختص الجامعات بكل ما يتعلق بالتعليم الجامعي والبحث العلمي الذي تقوم به كلياتها ومعاهدها في سبيل خدمة المجتمع والارتقاء به حضارياً، متوخية في ذلك المساهمة في رقي الفكر وتقدم العلم وتنمية القيم الإسلامية، وتزويد البلاد بالمختصين الفنيين والخبراء في مختلف المجالات، وإعداد الإنسان المزود بأصول المعرفة وطرائق البحث المتقدمة والقيم الرفيعة، ليساهم في بناء وتدعيم المجتمع المجتمع، وصنع مستقبل الوطن وخدمة الانسانية

ووظائف الجامعة حددها الباحثون طبقاً لقانون الجامعات فيما يلي: (جوهر،١٩٨٦ : ١٤).

١.**التدريس (التعليم)**

٢.البحث العلمي.

٣.خدمة المجتمع

ويمكن للجامعة أن تؤدي دورها في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها:

من خلال وظائفها المنوطة بها، حسبما حددها القانون الجامعات، فمن خلال التدريس(التعليم) يتم دراسة مقررات ومناهج دراسية تعالج ظاهرة تعاطي المخدرات، وتوضح آثارها الصحية والاجتماعية وغيرها.

وكذلك من خلال وظيفة البحث العلمي يتم عمل أبحاث علمية متخصصة حول ظاهرة تعاطي المخدرات، بدراسة الأسباب المختلفة التي أدت إليها وتحليل نتائجها للوصول إلى توصيات لعلاج الظاهرة.

كذلك عمل مسابقات للطلبة حول هذه الظاهرة بهدف تزويد ثقافتهم من خلال البحث بالمعلومات المتعلقة بهذه الظاهرة وطرق علاجها.

طرح مسابقات لتأليف الكتب العلمية حول هذه الظاهرة والمتخصصين من أساتذة الجامعات، ومنح الكتب الفائزة مكافآت مادية، وطبعها ضمن منشورات الجامعة وتوزيعها على الطلاب بأسعار رمزية.

كذلك عمل الندوات العلمية والمؤتمرات العلمية السنوية وغير الدورية، لدراسة هذه الظاهرة دراسة علمية مستفيضة من كافة الجوانب المتعلقة بها.

تشجيع البحث العلمي وعمل رسائل الماجستير والدكتوراه حول هذه الظاهرة، ودراسة أبعادها المختلفة وآثارها على الفرد والمجتمع.

ومن خلال وظيفة خدمة المجتمع تقوم الجامعة بعمل مجموعات توعية من الأساتذة والمختصين بها تجوب النوادي الرياضية والمدارس والمؤسسات الاجتماعية الأخرى، لتبين مخاطر هذه الظاهرة وكيفية التعرف على المتعاطي وكيف يمكن علاجه. عمل معسكرات للخدمة العامة تقوم مهمتها على كشف أبعاد الظاهرة لأفراد المجتمع في كل مكان.

عمل ندوات للمرأة يحاضر فيها العديد من الأساتذة المختصين لإعلام المرأة بسمات الفرد المتعاطي، وكيف لها أن تتعرف عليه مبكراً، وكيف يمكن لها أن تقتاده للعلاج، وخاصة الأمهات اللاتي يسافر أزواجهن للخارج(العبادلة، ٢٠١٠: ٦٠).

دور المسجد في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات

إن مكانة المسجد في المجتمع الإسلامي أوضح من أن يشار إليها بحديث مثل ما نعرض له من أثره في حماية المجتمع من الآفات والرذائل وخاصة تعاطي المخدرات.

حيث يمكن محاربة ظاهرة تعاطي المخدرات من خلال الدور التربوي للمسجد، حيث يعتبر المسجد أحد المؤسسات التربوية ذات الدور المباشر في التأثير على حياة الفرد المسلم وسلوكياته ومعاملته مع أفراد المجتمع حوله، فالمسجد جامع وجامعة لأنه يمثل الحياة، وهو بحق أفضل مكان وأطهر بقعة وأقدس محل يمكن أن يتم فيه تربية المسلم وتنشئته، ليكون فرداً صالحاً في المجتمع الإسلامي الكبير، هذا ويجب أن تتم محاربة ظاهرة تعاطي المخدرات من خلال الخطب والمحاضرات التي تلقى في المساجد والندوات التي تعقد به لمناقشة آثارها المختلفة على الفرد والمجتمع عامة (الشهري، ٢٠٠٥ : ٢٣).

ولكن ما نراه اليوم من انحسار لدور المسجد عن تلك المعاني والمهام التربوية الهامة (حيث نراه اليوم مقتصراً على تأدية الصلاة) فإنه يرجع لعدة أسباب أهمها:

- ضعف الكثير من المسلمين في تمسكهم بدينهم.
- انخداع بعض المسلمين بزخرف الحياة في المجتمعات غير الإسلامية.
- البدع والشوائب التي انتشرت لجهل المسلمين بدينهم.(محمود ، ١٩٧٦ : ١٧).

- ولكن يمكن أن يكون للمسجد دوره المؤثر عن طريق إنشاء المكتبات الملحقة به، وتزويده بأئمة ودعاة متفهمين لدورهم في مجال الدعوة وفي مواجهة هذه المشكلات المجتمعية.

وعليه يجب أن يتم اختيار أئمة المساجد بعناية فائقة حتى يقوموا بالدور المطلوب على أكمل وجه، فليست رسالة إمام المسجد مقتصرة على أداء الصلوات فحسب، بل تتعدى ذلك لشرح دروس التوعية وتوجيه المسلمين عن طريق الخطب والمحاضرات التي تمس صميم المشكلات المعاصرة في المجتمع، ومن أهم هذه المشكلات مشكلة تعاطي المخدرات، فعليه أن يبين للناس حكمها من حيث التعاطي أو الاتجار أو التهريب أو التمويل أو زراعة النباتات التي تستخرج منها أو استعمالها للعلاج، فلا شك في أن هذا الدور لرجل الدين لدور خطير، إن استثمر كما يجب لكان وقاية للمجتمع من آثار وشرور تعاطي المخدرات وانتشارها(الشهري، ٢٠٠٥: ٧٨).

دور وسائل الإعلام في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها:

إن وسائل الإعلام المختلفة في عالمنا المعاصر سواء كانت مسموعة أم مرئية أم مقروءة تعتبر من أهم المؤسسات التربوية ذات التأثير القوي على الرأي العام وتوجيه الأمة الوجهة الصحيحة المعدة لها، ووسائل الإعلام كمؤسسات تربوية تمتاز بأن لديها قدرة عالية على جذب الناس من مختلف الأعمار ومن الجنسين، وهي أداة هامة من أدوات النهوض بالمجتمعات ثقافياً، كما أنها تمتاز بمميزات لا تتوافر في غيرها من وسائط الثقافة الأخرى، حيث إنها سريعة الاستجابة لنشر المستحدثات في مجال العلم والمعرفة والتطبيق، سريعة الإذاعة لها وقد مكنها من ذلك اعتمادها أساساً على أحدث وسائل العلم الحديث والتكنولوجيا. (سلطان ، د.ت: ١١٦).

وإذا سلمنا بدور وسائل الإعلام في صياغة شخصية الفرد وتوجيهه، وتأثيرها على صياغة تفكيره بما تملك هذه المؤسسات الإعلامية من وسائل مطبوعة مثل: الكتب والصحف والمجلات والنشرات والملصقات، أو بالوسائل السمعية والمرئية: كالإذاعة والتلفزيون والسينما والمسرح والمهرجانات والمعارض، فلابد أن نسلم بدور هذه الوسائل والمؤسسات في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات.

إن مواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات عبر وسائل الإعلام تحتاج منا إلى خطة مدروسة تتوخى نشر المعلومات والحقائق المتعلقة بظاهرة تعاطي المخدرات بموضوعية كاملة، دون تهويل أو تهوين، مما يتطلب ذلك توظيف كافة الطاقات والكفاءات المتميزة بالإبداع بالتصدي لهذه الظاهرة من خلال البرامج المختلفة ونشر الوعي العلمي بين فئات المجتمع المهنية والعمرية. (البراك ،١٩٩١ : ١٤٩).

ولذلك فعلينا أن نوجه هذا المنبر التربوي الهام الوجهة التي تتفق مع ديننا الإسلامي الحنيف، واستخدامه في مواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات مع مراعاة الأمور الآتية:

١. توجيه هذه الوسائل الوجهة الصحيحة، حتى لا تكون سلاحًا ذا حدين، فلا تعرض أعمال تحارب المخدرات وأعمال أخرى تساعد على تعاطيها وانتشارها، وهذا يتطلب مراجعة كل ما يقدم من خلال هذه الوسائل مراجعة دقيقة حتى تتفق والهدف المطلوب.

٢. عقد دورات تدريبية بصفة دائمة للقائمين على أمر هذه الوسائل وتزويدهم بالطرق والأساليب والمعلومات الصحيحة حول هذه الظاهرة وكيفية علاجها.

٣. أن تكون البرامج والمشروعات المقدمة من خلال هذه الوسائل التي غايتها محاربة ظاهرة تعاطي المخدرات وعلاجها متصفة بالسمات التي ترغِّب الشخص في الاستماع إليها والاستفادة بها، مع مراعاة الإخراج الجيد وبالشكل المناسب الجذاب، ومع مراعاة تجويد المحتوى، وأن تكون متفقة مع التعاليم الإسلامية وثقافتنا السائدة.

٤. يجب أن تخاطب هذه البرامج كافة الأعمار، وبلغة يفهمها معظم الناس حتى تعم الفائدة من هذه البرامج.

ويجب أن ندرك جيداً عدم الاستخدام الأمثل لوسائل الإعلام، وعدم الاستفادة من جهودها المثمرة من العوامل التي تُمَكِّن الإدمان من نشر مخالبه في المجتمع لدرجة يصعب معها العلاج.

كما أن انتشار أفلام الفيديو بصفة خاصة وما تحويه من قيم سلبية وخاطئة عامل هام من عوامل انتشار المخدرات، ويزداد خطر هذه الوسيلة (الفيديو) لدرجة كبيرة، حيث إن كثيراً من الأسر اليوم توفر لأبنائها كماً هائلاً من الأفلام دون تمحيص أو مراقبة لما يشاهده الأبناء من هذا الغزو المباشر عبر الفيديو.. داخل البيوت.

تعقيب

إن مشكلة المخدرات مشكلة عالمية تلقي بظلالها الوخيمة على جميع بلدان العالم وتنشط هذه التجارة في كثير من البلدان يساعد في ذلك الظروف الاجتماعية والسياسية التي يحياها هذا البلد أو ذاك .. ولمجتمعنا الفلسطيني معاناة كبير ومشكلة ضخمة مع هذه الآفة ،أن الاحتلال وأذنابه الذين ما فتئوا في حرب هذا الشعب لتركيعه وإذلاله دور كبير في نشر هذا الوباء للقضاء على أي أمل يمكن أن يكون من ورائه بناء لهذا الوطن المحتل ولتخريب المجتمع الفلسطيني المقاوم وتفكيك وهدم عناصر القوة والمنعة التي تحمي هذا الشعب.. وللخروج من نفق هذه الظاهرة المهلكة ثلاث مداخل أساسية هو دور شرطي رائد في محاربة ومكافحة الظاهرة إضافة إلى قانون صارم للمتاجرين والمروجين يمنع شهوتهم ويكبح جماحهم ودور مؤسسات المجتمع وتجمعاته وفعالياته في نشر الوعي والثقافة والتحذير من خطر هذه الظاهرة القاتلة في ما يمكن أن نطلق عليه المكافحة الوقائية إضافة إلى دور جمعيات ومؤسسات تأهيل المتعاطين وإعادة دمجهم في مجتمعهم بشكل طبيعي وسلس يمكنهم من أداء دورهم في بناء المجتمع والنهوض به .. وبناء على ذلك كان لإدارة

مكافحة المخدرات جهود مباركة في حرب هذه الظاهرة وتحقيق نتائج رائعة في محاربة المتاجرين بها والمروجين لها رغم قلة الإمكانيات وضيق ذات اليد وعوائق الحصار الظالم .

النظريات المفسرة لظاهرة الإدمان وتعاطي المخدرات

تعكس نظريات الإدمان الاتجاهات والممارسات السائدة في هذا المجال، ومن أجل تقديم الوصف الشامل للإدمان تنتظم نظريات الإدمان ونماذجها وبصورة أوسع وطبقا لميزاتها وخصائصها، وتتضمن :النماذج التقليدية مثل :(النموذج الأخلاقي، والنموذج الشرعي، والنموذج القانوني، والنموذج الطبي، والنموذج الصيدلاني أ ما النظريات المعاصرة، فتتضمن النظريات .

البيولوجية، والسيكولوجية والاجتماعية –الثقافية، بينما تتضمن النماذج الشمولية النموذج البيولوجي السيكولوجي –الاجتماعي، ونموذج الصحة العامة والبيئة(الأول كعامل، والثاني كتابع).

وتوفر هذه النظريات ونماذجها الأطر المرجعية التي تساعد المتخصصين في تفهم واستيعاب أسباب الإدمان ومعرفة جوانبه المختلفة، وتستخدم للقيام بالبحوث والدراسات العلمية وفي الوقاية والعلاج ولتطوير السياسات المتبعة

وفيما يلي عرض للنظريات المعاصرة التي حاولت تفسير الإدمان:

١.النظريات البيولوجية(Biological theories):

كانت النظريات البيولوجية من أولى النظريات التي حاولت تفسير التعاطي الضخم والمنتظم انطلاقا من ميكانزمات بيوكيميائية أو فسيولوجية شكلت الدراسات الإنسانية محور الأعمال المصممة لاختبار النظريات الجينية ذات الصلة بالإدمان في بني البشر، لأنّه إذا كان للجينات تأثيرها في الإدمان، فإن أولئك الذين لديهم جزء من المادة الوراثية الخاصة بهم التي توارثوها عن متعاطين، فإن هذا الموروث سيصل إليهم وسيعانون من تلك الحالة وتلك الظروف التي كان عليها آباؤهم(حجاب، ٢٠١١: ٣٥).

وتر كز النظرية الجينية على دور الوراثة في نشوء اختلالات الإدمان وتطورها، فالحساسية وسرعة التأثر واتجاه بعض الناس نحو الإدمان، هي التي شجعت وحثت العلماء للبحث عن العوامل التي تسهم في ذلك الإقبال واللهفة العالية تجاه المواد المخ درة، فعلم الوراثة الجينية هو الذي كشف عن حقيقة الإدمان الكحولي لدى بعض الأسر، وتم افتراض زيادة احتمالية الأفراد في أن يصبحوا مدمنين على الكحول فيما بين جماعات إثنية وعرقية معينة، وذلك لعوامل جينية، أما بالنسبة للأفراد ضمن الجماعات الإثنية – العرقية الأخرى، فيبدو أن لديها عوامل جينية وقائية أو مناعة تجعل من المشكوك فيه بأنهم سيسيئون استعمال الكحول أو الخمور.

وقد قامت التقنيات البيولوجية الجزيئية بعزل وتحديد الجينات التي قد تثير الرهبة للإدمان، إذ من الممكن أن تكون إنزيمات" المونوأمين "المؤكسدة و"الغدد اللمفاوية " هي المؤشرات البيوكيماوية للنزعات والميول الموجهة نحو الإدمان، وتؤدي الكحول والعقاقير المخدرة الأخرى إلى تغييرات في

طبيعة الدماغ وتركيبته وإلى أمراض مزمنة تصيبه، ذلك أن مجرد رؤيته أو شمه يمكن أن يثير الدوائر الكهربائية في الدماغ والتي تتغير نتيجة لسوء استخدام العقار، ففي دراسة قامت بها مجموعة من طلبة كلية الطب في جامعة" بيل "استنتجت بأن بروتين" دلتا فوسب "يثير أدمغة الفئران وجيناتها التي تعزز اللهفة لتعاطي الكوكايين، وعندما تحدث هذه العملية لدى بني البشر، فهذا أمر يساعد على تفسير الإدمان على الكوكايين والذي يصعب علينا تحديده ومعرفته .وهناك مجموعة من العادات من أمثلتها :عادة التسوق المرضي، الإدمان الجنسي، وتجاهل الأوامر التي تتفاعل وبصورة سلبية مع القدرة على اتخاذ القرارات، ومن ضمنها القدرة على الاختيار السليم والعقلاني لاستخدام العقاقير وعواقبها .ويعاني المتعاطين المدمنون من الشره والقلق الدائم، ويمكن التخفيف منه بشراب آخر أو بعقار آخر أو بسلوكيات أخرى، فتكون تأثيراته لذيذة للدماغ، أي أن الفرد يشعر بالسعادة ويخف القلق لديه، فالشراب الكحولي واستعمال أي مخدر أو القيام بسلوكيات إدمانية مثل :لعب القمار، التسوق، ممارسة الجنس أو تجاهل المحظورات ، فكلها تزيد من اللذة أو تخفف من الألم، وعادة ما يقول مدمنو الهيروين بأنهم يستعملونه" لكي يشعروا بأنهم طبيعيون فقط لا غير(الدمرداش، ١٩٩٩: ١٥٨).

ويلاحظ الباحث " ماكليرن McClearn بأن النموذج الجيني، يمكن أن يقدم تفسيرا أكثر انتظاما من التفسير الاجتماعي – الثقافي، إذ يقول ":على كل الأحوال سيكون أحفاد وحفيدات المتعاطين للكحول بصرف النّظر عن مشاركتهم في تعاطي الخمر نتيجة لقرابتهم لأولئك المدمنين، وبصرف النظر عن الكثير من العوامل البيئية الكامنة في معظم التفسيرات الاجتماعية والثقافية، واعتمادا على المبادئ والقوانين الجينية الأساسية، سيكون هؤلاء المصابون وغير المصابين من السلالة نفسها ويشعر الباحث أنّه في الوقت الذي يتم فيه تفسير الفروق بين الجنسين في حالة الإدمان على المسكرات، وذلك وفقا لأدوار الجنسين وللمؤثرات الثقافية الأخرى، التي لها ميزة كبيرة لا مجال للشك فيها، فإنه ينبغي صياغة موقفين ذي صلة وثيقة بموضوع حدوث تلك الحالة التي يتفوق فيها الذكور عن الإناث(من ناحية الإدمان الوراثي). ونستطيع أن نذكر بالتحديد حالتي الارتباط الجنسي (أي أن الجنسين لهما صلة وثيقة بالحالة الوراثية)، والمحدودية الجنسية(أي أن النسبة العليا للحالة الوراثية تكون لدى الذكور أكبر).

ومن إحدى المحاولات الجادة لعزل العوامل الجينية والعوامل البيئية عن بعضها البعض في حالة الإدمان الكحولي، هي محاولة القيام بدراسة الأطفال الذين تبنتهم أسر أخرى، لأن كل طفل منهم سيشارك في العوامل البيئية التي وفرتها له أسرته الجديدة باستثناء الرابط الجيني، فالتشابه الأكيد للطفل مع بيولوجيات والديه الحقيقيين، يمكن الركون إليها واعتمادها كرابط جيني أو باعتبارها عوامل جينية موروثة، ولكن مثل هذا التصميم النظري قد تم تفنيده عمليا بواسطة الفترة الزمنية التي عاشها الطفل مع والديه الأصليين قبل فترة التبني، وبواسطة السياسات التي تتبعها وكالات التبني،

وبمدى معرفة الأطفال والوالدين اللذين سيتبنونهم بوجود حالة إدمان كحولي لدى الوالدين الأصليين. وكشفت دراسة رائدة في مجال التبني عن عدم وجود فرق ذا دلالة إحصائية بين سلوكيات الإدمان الكحولي للأبناء المتبنين والذين كان آباؤهم الأصليين مدمنين، وبين أولئك الوالدين الأصليين الذين لا يتعاطون الكحول أو يتعاطونها بنسبة قليلة .ولكن الدراسة الحديثة التي قام بها " غودون Goodwin وجماعته تشكك في هذه النتيجة، وتستنتج بأن شدة وحدة الإدمان الكحولي للوالدين مرتبطة ارتباطا إيجابيا مع حالة الإدمان الكحولي لدى أبنائهم بصرف النظر عما إذا كانوا قد نشأوا عن والد مدمن، أو تربوا عند والدين آخرين أو تم تبنيهم مباشرة عند ولادتهم من قبل آخرين فالعوامل الجينية وحدها لا يحسب حسابها في نشوء وتطور وإساءة استخدام الكحول، فهناك مجموعة من العوامل البيئية هي التي تشكل وتصوغ وتدفع نحو التعاطي، ومن ضمنها الديناميات الأسرية، وسلسلة القيم الثقافية، وضغوطات الحياة اليومية(حجاب، ٢٠١١: ٣٧).

٢. النظريات السيكولوجية

تشير أية نظرة ثاقبة للأدبيات المتوافرة بشأن الإدمان، إلى أن الدراسات المتنوعة قد ساهمت نوعا ما في ظهور الآراء ذات الصلة بعلم أسباب هذه السلوكيات .والملاحظ لأدبيات البحوث السيكولوجية المتخصصة في التعاطي، يستنتج بأن العديد من المتعاطين للمخدرات كانوا يعيشون غربة وانعزالية، ويعتقد أن الأسباب المؤدية إلى التعاطي والإدمان هي أسباب مر كبة، وترى النّظريات السيكولوجية أن الإدمان –على الكحوليات–هو ظاهرة من الظواهر والأعراض ذات الصلة بشخصية الفرد أو باختلالاته الوجدانية – العاطفية(الغريب، ٢٠٠٦: ٥٩).

ويمكن هنا تمييز العديد من النظريات السيكولوجية أهمها:

أ. نظرية السمات (Trait Theory):

ترى نظرية السمات بأن هناك سمات شخصية وخصائص معينة تُفرض على الأفراد وتحفزهم نحو الإدمان قد جرت محاولات عديدة من أجل تحديد سمات شخصية المدمن وفقا لأنماط الشخصية وميزاتها، فقد حدد بلين بعضا من سمات الشخصية المدمنة، .وتتضمن هذه الميزات :حالة الكآبة المتدنية الدرجة، حب الاختلاط بالآخرين، ومشاعر الوضاعة (الإحساس بضعة النفس وهوانها) والمختلطة باتجاهات السمو والفزع والاعتمادية على الغير وهناك تقرير حديث يصف دراسة كندية قامت بمتابعة١٠٣٤طفلا بدءا من مرحلة الروضة والمرحلة التمهيدية، واستمرت لمدة عشر سنوات، لتقييم سماتهم الشخصي ة وقياسها، فذكرت الدراسة أن بعضهم بدأ بالتدخين فالكحول ثم بالمخدرات الأخرى، فالبحث المكثف عن كل شيء جديد وتجّنب الأذى المتدني كانت له ا دلالاتها الإحصائية في الدراسة وتشير النتائج التي توصل إليه ا الباحثان " جيرارد وكورنتسكيKornetsky Gerard and عام ١٩٥٥ من خلال دراستهما للمراهقين المدمنين على الهيروين، إلى أن هؤلاء الشباب قد تعرضوا إلى سوء تكيف سيكولوجي حاد جدا .ووصفا المجتمع الدراسي بأّنه مجتمع

مصاب بحالات حادة من الإحباط المصحوبة بمشاعر مملوءة" بالعبثية و اللاجدوى" ، وبالفشل والانتكاس، ويعاني القسم الأكبر منهم من شيزوفرينيا مبدئية أو علنية صريحة، وتبين أ ن غالبيتهم يتصفون بإشكاليات في هويتهم وكينونتهم ولكن الباحث" أورفورد Orford وكما هو الحال في الكثير من بحوث الإدمان على الكحول يقول ":يمكننا أن نجد بالنسبة لأية عبارة نعثر عليها في أدبيات البحوث المتعلقة بالعلاقة بين الإدمان الكحولي وبين الشخصية، نتيجة مناقضة لها في دراسة أخري إذن ليس من المدهش ولا المثير أن تصبح العديد من سمات وخصائص السكارى الشخصية " والمتميزة " أقل أهمية مع استعمال اختبارات مقننة للشخصية الذاتية .وفي مراجعة قام بها الباحث" سيم Syme للدراسات" المنضبطة والمنتظمة"، استنتج قائلا " : لم تظهر أية نتائج معتمدة تشير إلى أن المدمنين للكحوليات كمجموعة يمكن تمييزها عن المجموعات الأخرى من النّاس العاديين(حجاب، ٢٠١١: ٣٩).

ب. نظريات التعّلم:

حاولت نظريات التعّلم ذات الصلة بالأنماط المتنوعة، أن تفسر أسباب لجوء بعض الناس إلى الإدمان على الخمور، فيرى بعض المنظرين أن تناول الخمور، ما هو إلا انعكاس اشراطي (Reflex)لأنواع معينة من المثيرات(Stimulus) أو أسلوب للتقليل من اضطراباتهم وقلقهم ومخاوفهم .ووفقا لمبدأ اللذة تؤمن مثل هذه النظريات بأن النّاس يقبلون على المواقف المفرحة واللذيذة، ويتمردون على الشيء المحزن والمؤلم أو المواقف التي تثير التوتر والضغط، فالفرضية الأساسية لنظرية التعزيز التعليمية، هي أن العملية التعليمية لأي ارتباط بين مثير واستجابة، إّنما تتطلب بالتأكيد وجود نوع من المكافآت . ويقترح الباحثان" دولارد وميلرDollard and Miller بأن الخمر هو المعزز، لأّنه يؤدي إلى التقليل من الخوف والصراع والقلق، في حين يعتقد الباحث "باندوراBandura ان تناول الخمر بصورة مفرطة، إّنما يتم من خلال التعزيز الإيجابي النّاجم عن المثبط المركزي والعناصر المخدرة للكحول، فالأفراد الذين يكررون استعماله نتيجة لتعرضهم للضغوطات البيئية، هم الذين سيكونون أكثر عرضة للإقبال على تناول المخدرات وبشكل أكثر من أولئك الذين يتعرضون لضغوطات أقل، والذين تعتبر المخدرات بالنسبة لهم ذات قيمة تعزيزية ضعيفة ومتدنية(الغريب، ٢٠٠٦: ٦٧).

ج. النّظرية النّفسية الدينامية(Psychodynamic Theory):

تفسر هذه النّظرية الإدمان بمجموعة من العوامل هي:

١. ينشأ الإدمان عندما يبدأ الأفراد باستعمال الكحول والعقاقير المخدرة، واللّجوء إلى السلوكيات الأخرى لتجريب اللذة أو للهروب من الألم.

٢. يؤدي الصراع بين الأنا الدنيا والأنا العليا إلى إساءة استخدام المواد المخدرة للتخفيف من القلق والاضطراب.

٣. الرعاية الذاتية(Self–Care) والمحافظة على الذات(Self–Preservation) هي من مهمات وواجبات الأنا التي تقوم بتنظيم المشاعر وتنسيقها .وعليه، تؤدي النّقائص والاختلالات في الرعاية الذاتية وفي تقديره ا واحترامها مع الإحساس بالكينونة وبالرفاهية جنبا إلى جنب مع الفشل والنكوص في ضبط الوجدانيات والسيطرة عليها إلى الإدمان(حجاب، ٢٠١١: ٤٠).

د. نظرية التحليل النّفسيPsycho – analysis Theory :

تقوم سيكولوجية الإدمان حسب نظرية التحليل النفسي على أساسين، يتمثل الأساس الأول في صراعات نفسية تعود إلى :الحاجة إلى الأمن، والحاجة إلى إثبات الذات والحاجة إلى الإشباع الجنسي النرجسي .وعليه، ففي حالة فشل الفرد في حل تلك الصراعات، فإّنه يلجا إلى التعاطي . ويتمثل الأساس الثاني في الآثار الكيميائية للمخدر(الغريب، ٢٠٠٦: ٥٤).

وتفسر نظرية التحليل النفسي ظاهرة الإدمان في ضوء الاضطرابات التي يتعرض لها الفرد في طفولته المبكرة، التي لا تتجاوز السنوات الثلاث أو الأربع الأولى، كما تفسرها أيضا باضطراب العلاقات الحبية في مرحلة الطفولة المبكرة بين المدمن ووالديه، التي تتضمن ثنائية العاطفة، أي الحب والكراهية للوالد في الوقت ذاته، هذه العلاقة المزدوجة تسقط وتنقل على المخدر، عندها يصبح المخدر رمزا لموضوع الحب الأصلي الذي كان سابقا يمثل الخطر والحب معا، وترى هذه النظرية أن المدمن يلجأ إلى التعاطي من أجل طلب التوازن بينه وبين الواقع الذي يكاد أن – يتعثر فيه، فيجد في المخدر سندا له يساعده في حفظ ذلك التوازن(عبد المنعم،٢٠٠٣ :٨٣)

ويربط الكثير من مؤيدي نظرية التحليل النفسي حالة الإدمان الكحولي مع التركيز الجنسي الفموي، فالمدمنون يلجئون إلى استخدام العقاقير من أجل تحقيق لهفتهم الفموية –وهي بالطبع اللهفة الجنسية –والحاجة الماسة للشعور بالأمن، وتنبثق الكآبات الفموية والإحباطات من الأطر الأسرية البائسة على حد تعبير هؤلاء المنظرين.

أما فيما يتعلق بالموقفين الأساسيين الآخرين لنظرية التحليل النفسي اللّذين صاغهما الباحثان" ما كورد وما كوردMcCord and McCord فهما:

١. النظرية الألديرية (Alderianview) القائلة بأن الإدمان يمثل صراعا من أجل القوة.

٢. النظرية –لم تسمى –القائلة :بأن الإدمان ينشأ على هيئة استجابات للصراعات الداخلية لكن الدلائل والإثباتات لنظرية التحليل النفسي ليست حاسمة ولا نهائية، لصعوبة ابتكار وتكوين اختبارات عملية تجريبية للتأكد من مثل تلك الافتراضات(العشماوي، ١٩٩٣: ١٧٣).

٣. النّظريات الاجتماعية –الثقافية

لا تخلو النظريات السيكولوجية المفسرة للإدمان من الانتقادات، فالنتائج التي توصل إليها الباحث "فاينستون Finestone في دراسته المعنونة ب":المخدرات وعلم الإجرام " عام١٩٥٧ لا تتفق مع مفهوم" الرجل المريض "الذي يوصف به المتعاطي للعقاقير المخدرة . إذا لاحظ بأّنه ليس هناك

دليل لأي تركيز مكّثف صادر عن المراهقين من ذوي والاختلالات في شخصياتهم في المحيط الذي يعيشون فيه، والذي يمتاز بأعداد كبيرة من الشباب المتعاطين للعقاقير المخدرة .وبما أن العديد من المدمنين يقيمون في مناطق تكثر فيها الانحرافات، فإن هذا الاستنتاج قد عززته وساندته دراسة قام بها الباحث"فولكمان Volkman عام ١٩٨٥الذي وازن بين مجموعة من المنحرفين ومجموعة أخرى من غير المنحرفين، واستنتج أن شخصية المدمن لم يكن لها ارتباط من الناحية السببية، واستنتج الباحث" وينك Winick عام١٩٥٧ بأن هناك خللا في الدراسات السيكولوجية لمتعاطي العقاقير المخدرة، لأن تلك النتائج انبثقت من بيانات تم تجميعها من أفراد مسجونين . ومعنى هذا الكلام أن الأفراد الذين قام معظم الباحثين بدراسة قضاياهم قد كانت من الأمور المنتهية بالنسبة إليهم، أو كانت شخصياتهم مستنتجة من عناصر وعوامل أخرى .ولا يتفق علماء الاجتماع كثيرا مع أولئك الذين ينظرون إلى استخدام العقاقير، والذين ينظرون إلى كافة الانحرافات الاجتماعية الأخرى على أّنها فقط مظاهر ومواصفات لبعض الظروف والحالات السيكومرضية . وقّلما تم قبول مثل هذا الاتجاه في ميادين علم الاجتماع العامة، ولا من قبل علم الإجرام أو علم النفس، ومثل هذا الاتجاه السوسيولوجي لتفهم واستيعاب استخدام المخدرات يمثله الباحث" كلوسن " أحسن تمثيل، عندما يشير إلى الدراسات والبحوث التي تناولت الشخصية ونموها للساكنين في قاع المدينة، أي الأماكن المتدنية المستوى، فأشار إلى أّنهم كانوا من ذوي الصفات والسمات الشخصية المتشابهة تماما، على عكس ما يظن البعض بأّنها سمات ينفرد بها المدمنون فقط .ويفترض الباحث بأّنه ربما تكون سلاسة الضوابط الاجتماعية في مثل تلك المناطق المتدهورة جنبا إلى جنب مع وفرة المخدرات فيها، عوامل تفرض نفسها من ناحية ارتباطها بالنسبة المرتفعة في الإقبال على تعاطي المخدرات وتفترض النظريات الاجتماعية وجود علاقة سببية بين تطور نوع ما من الإشكالية الإدمانية وبين الإطار السوسيوثقافي الذي تحددت فيه مواقع هذه الإشكالية وأمكنتها، وتطرح السؤال التالي :ما وظيفة الأسرة والبيئة والثقافة والعوامل الاجتماعية والاقتصادية الكامنة في تطور الإدمان(المشرف والجودي،٢٠١١: ٧٣).

أ. نظرية الأسرة:

لا تؤمن نظرية الأسرة بالمبدأ القائل بأن الإدمان هو مشكلة فردية أو داء، وتتحقق نظرية الأسرة من كيفية مساهمة الأسرة في عملية الإدمان، وكيفية تأثير هذه المشكلة في كل فرد من أفراد الأسرة والأعباء الناجمة عن الأسرة بمجملها، فالإدمان إذن هو آلية من آليات المواجهة، والتسامح من جانب الأسرة يرسخ الإدمان، ومع مضي الوقت تتطور" الطقوس والقواعد" الأسرية التي تعمل على تحديد السلوكيات والأدوار التي يقوم بها أفراد الأسرة كافة تجاه الإدمان، فالاتصالات السيئة والتعبير المحدد والمحدود عن المشاعر، هي التي تتمتع بها الأسرة المصابة بالإدمان، والتفاعلات والتكهنات ستكون غير ثابتة وغير مستقرة، والسلوكيات الفظة من جانب الأبناء هي الشائعة تماما

في الجو الأسرى، ويكون الوضع سلبيا للغاية، إذ يسود النكران والغضب وعلاج الذات بما يحلو لصاحبها، ويتطور الإدمان الم شترك ومع تطوره يصبح هذا الإدمان متفشيا في أفراد الأسرة، فتتصاعد حدة الخلل الوظيفي، وتشعر زوجة المدمن بأن كل شيء في داخلها وفيما حولها ليس تحت سيطرتها والأمور كّلها سائبة، فتتحمل المسؤولية وتحاول أن تضبط نفسها وزوجها وسلوكياته تجاه تناول الشراب، وغالبا ما يتباين هذا التسامح ويتراوح بين القيام بعملية إنقاذ لزوجها وبين القيام بتوجيه اللّوم إليه ومعاتبته، ومصاحبة المدمن يديم الإدمان ويعززه، ويزيد من الخلل الأسري داخل الأسرة، وسيؤدي الاكتشاف المبكر للإدمان إلى حدوث انتكاسة جديدة، وربما يضطر الأطفال لأن يكونوا كبش فداء أو كأطفال ضائعين(حجاب، ٢٠١١: ٤٣).

ب. نظرية الأنساق

تحاول نظرية الأنساق أيضا تفسير الإدمان، وتضع في اعتبارها مجموعة من الأنظمة السائدة وبيئات هذه الأنظمة، فالمؤسسات وعمليات التواصل والتفاعل والاعتمادية المتبادلة والمشتركة وتكامل الأجزاء والعناصر، هي التي تتميز بها هذه النظرية ، ووفقا لما يذكره الباحث برتالافيBertalanffy ١٩٦٨ فإن الأنظمة الحية كافة هي أنظمة منفتحة، ويحافظ النظام المنفتح على المدخلات والمخرجات المستمرة ذات العلاقة بالطاقة وبيئتها، ويصبح هذا النظام المنفتح أكثر تنوعا وتعقيدا وتنظيما .أ ما النظام المنغلق، فهو نظام منعزل عن بيئته، ويتوجه نحو" اللانظام " والفوضى المتزايدة .وتنظر نظرية النظم إلى الناس على أنّهم كائنات اجتماعية بدلا من النّظر إليهم على أنّهم ككيونات سيكولوجية أو بيولوجية، والتفاعل ما بين الفرد والبيئة أمر حيوي للغاية، فإزالة آثار المخدر لمدمن متشرد ستكون معاملة سيئة إذا كان هذا المدمن سيرمى في الشارع مرة أخرى. وإذا ما تم تطبيق نظرية النظم على الأسرة المدمنة، فسيكون من الواضح أن إساءة استخدام العقاقير أو ممارسة أي سلوكيات إدمانية، إنما يستهدف تحقيق غرض ينصب في النظام الأسري، ومن ثم فإنّها–الأسرة –ستؤدي دورا في بداية الإدمان، وفي تطوره، وفي معالجته (عبد المنعم،٢٠٠٣ :٨٩).

ج.النظرية الأنثروبولوجية

تركز النّظرية الأنثروبولوجية على القيم والاتجاهات والميول والمعتقدات، وعلى المبادئ والمعايير التي يؤمن بها المجتمع بالنسبة لاستخدام المخدرات والسلوكيات الادمانية الأخرى، فالشعوب البدائية تعرف المخدرات وتستخدم الأنواع العديدة منها، ولكن الإدمان على أي نوع منها نادر الحدوث، وتفيد الدراسات الثقافية المقارنة بأن الوظيفة والدلالة الرئيسية للكحول في كل المجتمعات هي التقليل من التوتر، الذي عادة ما يرتبط باللاستقرار والقلق الاجتماعي ومع الاختلال الوظيفي، أو مع التغير الذي يحدث في كل زاوية(حجاب،٢٠١١: ٤٥).

د. المنحنى البنيوي للإدمان:

يتضمن هذا المنحنى تطبيقا للمفاهيم التحليلية والسوسيولوجية – الاجتماعية في محاولة توضيح السلوكيات الشاذة والمنحرفة، وما يتضمنه هذا المنحنى هو الافتراض القائل بأن هناك ظروفا جتماعية تعمل على إنتاج وخلق السلوكيات الشاذة والمنحرفة .لهذا يحاول مؤيدو هذه النظرة وضع ملخص للسمات والخصائص البنيوية ذات الصلة بالسلوكيات الشاذة، والتحقق من مدى علاقتها الكائنة بين صفات وخصائص اجتماعية معينة وبين الانحراف، فيرى هؤلاء أ ن هناك مجموعة من المتغيرات الاجتماعيةSocial Variables من أمثال :الطبقة الاجتماعية والتفكك الاجتماعي، والاضطراب الاجتماعي، والتركيبة الاجتماعية ، والوسط الاجتماعي، والتشرذم، والانقطاع الثقافي، وصراع الأدوار، هي التي تؤدي إلى الانحراف، ولاشك في أن هذه الرؤية نابعة من موقف يتعلق بنظام القواعد أو ما يسمى بتوقعات الأدوار الوظيفية وتكهناتها، فالمضمون الوارد هنا يقول بأن الانحراف حركة مستقلة وخاضعة للرؤى الخاصة بالمعزز أو المحرض .وهذا هو الموقف الذي يتخذه الباحثان" بارسونس وميرتون حيث يبدأ الباحثان بتحليل النموذج الستاتيكي للنظام الاجتماعي، ثم يطرحان سؤالا يتعلق بسببية وجود انتهاكات للمعايير والقيم، فالسلوكيات الشاذة والمنحرفة حسب ميرتون ما هي إلا نتيجة لظرف خاص يتعلق بالبنية الاجتماعية التي يتوافر فيها التفكك وعدم الترابط، فتلقي البنية الاجتماعية بظلالها وبضغوطاتها على الفرد لكي يتصرف بشكل منحرف ويقدم علماء الاجتماع الأمريكيون من أمثال" ميرتون وكلاورد تفسيرات ثقافية بخصوص تعاطي المخدرات، فالتعاطي من وجهة نظرهم يمثل استجابة انسحابية تحدث لدى المتعاطي، لأن طرق وسبل النجاح أمامه غير متيسرة أو مغلقة، وفي الوقت ذاته يجد نفسه عاجزا عن ارتكاب أفعال إجرامية يحقق من ورائها أهدافه.

ويفسر ميرتون ارتفاع معدلات الإدمان باعتبارها نتاجا للمواقف الاجتماعية التي يمجد فيها الفرد هدف النّجاح الفردي، ويصد الأبواب في وجه بعض الفئات الأخرى التي تخالف فيما بعد معايير مجتمعها وتنحرف عنه، وقد يكون من صور هذا الانحراف إدمان المخدرات ويقدم " دونالد تافتDonald Tafftتفسيرا للانحراف الاجتماعي بما فيه الإدمان فيقول " :إذا كانت ثقافة ما تتسم بالتعقيد والدينامية، وتمجد الشخص الذي ينجح في مواقف الصراع والتنافس ولكّنها تسد الطريق أمام الكثير لتحقيق هذا النّجاح، فإن فشل هؤلاء يؤدي إلى ظهور أنماط سلوكية عدائية ضارة بمصالح المجتمع ككل ويقدم بعض الباحثين تفسيرا اجتماعيا قائما على عملية التعّلم الاجتماعي، ومن هم" سوذرلاندSutherlandالذي يرى بأن السلوك الإجرامي هو سلوك متعلم يتم تعلمه من خلال الاتصال مع الآخرين أثناء مواقف التفاعل الاجتماعي ،ويؤكدبيكرBickerأن السلوك

الإنساني ما هو إلا نتاج لتتابع الخبرات الاجتماعية التي يكتسب الفرد من خلالها مفهوما عن معنى السلوك، كما يكتسب مدركات وأحكام معينة عن المواقف التي تجعل النشاط ممكنا ومرغوبا فيه، فيحدث الإدمان من وجهة نظر بيكر من خلال عملية التعّلم الاجتماعي(عبد المنعم،٢٠٠٣: ٨٨).

هـ. نظرية الباب المفتوح Gateway Theory:

تفترض نظرية الباب المفتوح بأن استخدام المخدرات بعينها يترك الأبواب منشرعة لاستخدام المخدرات الأكثر عنفا وضررا .فقد استنتجت كثير من الدراسات السائدة بخصوص المراهقين، أن استخدام التبغ ثم استخدام الكحول سيستمر متقدما لاستخدام المخدرات الأخرى وهناك نظرية الأشياء المتيسرة –الوفرة((Availability Theory)) التي تؤكد بأّنه كّلما زاد الإقبال على المواد المخدرة أو سلوكياتها مثل :لعب القمار أو الجنس أو التسوق المرضي، ازدادت حدة الإدمان ووفرته، وتهتم النظريات الاقتصادية بالتكلفة الاجتماعية للإدمان لهذه النظريات الاجتماعية، حالها حال النظريات البيولوجية والسيكولوجية ذات الصلة بالإدمان، نقاط ضعفها الجوهرية، فهناك الكثير من التساؤلات التي لا يمكن الإجابة عنها من منظور سوسيولوجي صرف ومجرد، وسنظل في حيرة من أمرنا بسبب مبادرة أفراد معينين باللّجوء إلى تعاطي المخدرات،في حين أن الآخرين الموجدين في الإطار السوسيوثقافي نفسه لا يلجأون إلى ذلك، إضافة إلى أن الدراسات الخاصة بعلاقة الخلفية الأسرية بالإدمان قّلما ونادرا ما تعرف أوجه الشبه بين أسر المدمنين وغير المدمنين .فال دراسات الطويلة المدى المتعلقة بنشوء وتطور الإشكاليات الادمانية الكامنة في النطاق الأسرى وفي العلاقات اليومية غير متوافرة، وبخاصة أن هذه الأمور تعد جوهرية في أية نظرية سوسيولوجية(حجاب، ٢٠١١: ٤٧).

٤. النماذج الشمولية Comprehensive Model:

النموذج البيوسيكوسوشيال(البيولوجي – السيكولوجي –الاجتماعي)

(Biopsychosocial Model):

بدلا من النظر إلى الإدمان واعتباره ناجما عن منظور واعتبار واحد، يستخدم الكثرة من المتخصصين والأطباء هذا النموذج لتفهم واستيعاب أسباب المرض والتعبير عن نشأته ومعالجته والوقاية منه، فينظرون إلى الإدمان بوصفه تركيبة بيولوجية وسيكولوجية واجتماعية – ثقافية تحمل هذا المتغير وتتضمنه .ويضم هذا المنظور ويدمج في ثناياه جميع سمات وخصائص النظريات البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية الثقافية، ويتناغم هذا النموذج وينسجم مع النظرة الكلية للمدمن، ويحدد الباحث" سيديررSederer عددا من المآخذ على هذا النموذج هي:

١. أن هذا النموذج لا يزودنا بطريقة لإنشاء هرمية تنظيمية للمسببات .

٢. أ ن قدرة إحدى الجينات أو المورثات على تعديل إدمان الكائن الحي ومغزاه ومعناه، قد

يطغى ويغطي عملية البحث عن الأسباب.

٣. من الصعب متابعة مراحل العلاج باستخدام هذا النموذج، وبصرف النظر عن هذه الانتقادات، فإن هذا النّموذج واسع الانتشار، وتتعامل عملية القياس والتشخيص الطبي والتخطيط العلاجي والتدخل الطبي الإجرائي، ثم عملية التقويم مع المتغيرات البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية كافة(عبد المنعم، ٢٠٠٣: ٩٨).

ب –نموذج الصحة العامة والنموذج البيئي Public Health HostEnvironment Model Agent–

ظهر هذا النموذج في حقبة الستينات من القرن الماضي، وتوسع ليصف أسباب الأمراض والاضطرابات في العديد من المجالات الصحية العامة، أ ن ما فيما يتعلق بنموذج الصحة العامة(كضيف) والبيئة (كمضيف لذلك الضيف)، فهو نموذج شمولي للصحة العامة وللمرض الذي ينمو في بيئة صحية في المجتمع .وطبقا لهذا النموذج يعتمد مستوى الصحة العامة وحالة الاضطراب والقلق على التفاعلات الدينامية السائدة بين ثلاثة عناصر هي : العامل الضيف (المسبب)، والمضيف (السبب)، والبيئة، ويمكن أن يكون هذا العامل خارجي أو داخلي، بحيث أن غيابه أو حضوره سيؤدي إما إلى الداء أو إلى الاختلال أو الاضطراب .ففي حالة الإدمان يمكن أن يكون ذلك العامل مادة من المواد المخدرة، أو أن يكون عادة على هيئة سلوكيات إدمانية مثل : القمار، والتسوق، والشراهة الجنسية، فيجب أن يكون العامل موجودا لكي ينمو ويتطور الإدمان(إذا لم تشرب لا تسكر)، ومع ذلك فإن وجود المادة نفسها – أو وجود السلوكيات الأخرى كعوامل – بحد ذاتها ولوحدها لن تؤدي إلى الإدمان بصورة مباشرة . أما المضيف، وهو الفرد، فيمكن التشكك بشأنه، فربما يكون لديه داء معين أو اختلال وظيفي معين، فهذا الداء وهذا الاختلال هو الإدمان في هذه الحالة، وتتضمن العوامل المضيفة التي تزيد من حالة التشكك في الإدمان :السجل /التاريخ الأسرى لسوء استخدام المواد المخدرة، وماضي سوء استخدام الجنس، ونمطية الحياة المدمرة للذات. ويصف مفهوم المرونة وسهولة التكيف وفقا لتغير طارئ إثر بلاء مقيم، العوامل الدفاعية للمضيف التي تزيد من احتمالية أن الفرد قد يقاوم وسيتحدى عملية التعاطي والاستعمال أو حتى عملية الإدمان .ولكن هناك أيضا العوامل الجينية المؤكدة، والأداء الوظيفي الأسري، والكفاية الذاتية، وميكانيزمات أو آليات الصحة العامة التي ستزيد من احتمالية أن الفرد سيقاوم عملية الاستعمال وسوء الاستعمال أو الإدمان(الغريب، ٢٠٠٦: ٨٩).

وتتكون النظرية البيئية من كافة الظروف والشروط الاجتماعية والمادية الخارجة عن نطاق المضيف، وهي :المناخ، والسكن، والأسرة، والمدرسة، والجيران، ووسائط النقل، وأماكن العمل، وغيرها من العوامل .وتتضمن المثبطات البيئية الرئيسية :الخدمات الصحية البائسة، والفقر، والتشرد

والحرمان والبطالة، والسجن، والتعرض للحروب والتورط في عمليات عدوانية، والتعرض للمصائب وللكوارث الطبيعية.

ويؤكد نموذج العامل – المضيف –البيئة، على التفاعلات الديناميكية السائدة بين هذه المتغيرات الثلاثة بوصفها محددات أكيدة للصحة أو للمرض .ويدعم نموذج الصحة العامة النظرية القائلة بتعدد الأسباب أو المسببات المركبة، ويقدم تفسيرات للعديد من الظواهر المعقدة مثل :الإدمان، والتشرد، وغيرهما(حجاب،٢٠١١: ٥٠).

المبحث الثاني: الشخصية و سمات الشخصية

أولاً :الشخصية Personality

ازداد الاهتمام بدراسة الشخصية زيادة كبيرة، واختلفت الآراء حول طبيعتها ومنشأها وبنيتها، واخذت الدراسات التي تختص بها تتشكل وتنتظم منذ ثلاثينات القرن الماضي بدءاً مع أعمال البورت Allport والى ما تبعتها من دراسات وابحاث وكتابات متخصصة متواصلة حول مجمل جوانبها. فتناولت موضوع الشخصية نظريات التحليل النفسي والنظرية السلوكية ونظرية السمات، والنظرية الانسانية (Schultz & Schultz, 2005, P. ٨) ونظريات نفسية أخرى كل تبعاً منظوراتها. ويتضح الاهتمام المتزايد بدراسة الشخصية من خلال العديد من الابحاث المنشورة في الدوريات المتخصصة.

والشخصية كمصطلح تعني "Personality" باللغة الانكَليزية، وهو مصطلح لاتيني مشتق من كلمة "برسونا Persona " وهي القناع، ويعود استعمالها الى زمن الاغريق حين كان الممثل المسرحي يضع القناع على وجهه عند أداءه لدور شخصيات معينة بغية ايضاح الصفات المميزة التي يتطلبها ذلك الدور على المسرح. أي إن المقصود بمصطلح الشخصية هو المظهر.

ويقابل ذلك في علم النفس الحديث، السلوك الذي يتفق مع القيام بدور معين (Kala, 1990, p. 467).

فالشخصية تعني ايضاً شخصاً بالذات، وهذا التحديد يعطي كيانا خاصا بالفرد يعرفُ به ويضفي عليه صفات فردية تميزه عن غيره (كمال ، ١٩٨٣ ، ٧٠).

ويمكن القول بأن الشخصية تشير الى خصائص الفرد الخارجية المكشوفة التي يمكن للاخرين رؤيتها (Schultz & , Schultz 2005, P. 9). ولكل فرد منّا شخصية يتميز بها عن غيره من الناس، لكنه مع هذا فانه يشترك مع الآخرين في الكثير من مظاهر تلك الشخصية التي فيها نوع من الثبات في أساليبها واتجاهاتها وتأكيد هويتها (السلوم، ٢٠٠١: ٥٥).

كلمة الشخصية تشير الى معان كثيرة، فربما تشير الى التعامل مع الناس اجتماعيا بصورة جيدة أو تشير الى انطباعات يخلفها الفرد لدى الاخرين (هول ولينذزي، ١٩٧٨: ٤٩٨).

بالنظر لكون مفهوم الشخصية تعدّ من المفاهيم الاكثر تعقيدا، فإن علماء النفس والباحثون لايتفقون على تعريف موحد شامل له، حيث وضعوا تعاريف عديدة تختلف تبعاً لاختلاف منظوراتهم النفسية.

فالشخصية لدى ألبورت (AllPort, 1937) هى التنظيم الديناميكي لتلك الأجهزة النفسية والجسمية التى تحدد طابع الفرد الخاص فى سلوكه وتفكيره ويوجد هذا التنظيم في داخل الفرد (غنيم، ١٩٨٣

، ص٨). ويتفق روشكا (1989) Roschka مع ألبورت في تعريفه للشخصية ويرى بانها التنظيم الديناميكي المتكامل أو التركيب الموحد للخصائص النفسية التي تتصف بالثبات، وبدرجة عالية من الاستقرار متضمنة المظهر العقلي الخاص بالإنسان" ، فيما يؤكد كاتيل(Cattell, 1950) على أن الشخصية هى ذلك الشئ الذي يسمح بالتنبؤ بما سيفعله الشخص عندما يوضع فى موقف معين (بوكاني، ٢٠٠١: ١٠).

وهي مجموعة منظمة من الافكار والسجايا والميول والعادات التي يتميز بها شخص ما عن غيره (الوردي، ١٩٥١: ٧).

وتصف الشخصية الفرد، من حيث كونه كل موحد من الاساليب السلوكية والادراكية معقدة التنظيم، التي تميزه عن الاخرين وبخاصة في المواقف الاجتماعية (عويصة، ١٩٩٦: ٦٤).

فهي تمثل حسب آيزنك Eysenck، المجموع الكلي للانماط السلوكية الظاهرة والكامنة، المقررة بالوراثة والمحيط (الوقفي، ١٩٩٨، ص٥٦٧).

وتعدّ الشخصية بنية الاداة الذهنية، تشكلت لضمان التعبير عن الحوافز الاساسية. وتشكل اسلوب الفرد لتقوية هذه البنية، شخصيته الخاصة به (Cartwright, 1978, P. 42).

والحقيقة المهمة التي يتوجب معرفتها في الشخصية تكمن في إن شخصية فرد ما، لايمكن ان تتطابق تماماً مع شخصية أي فرد آخر، مثلما لا تتشابه بصمات الاصابع لديهما. فالشخصية الانسانية هي شخصية الفرد بعينه، أي ان هذا الشخص كيان متفرد خاص به يحمل صفاته وسماته وخصائصه، وكل خصيصة فيه تختلف حتى عن خصائص الاخرين وحتى عن شقيقه التوأم، فالاخر ليس هو، وهو ليس الآخر، بالرغم من تشابههما في التكوين والبنية والخلق الانساني (الامارة، ٢٠٠٢: ٤٥).

يمكن تصنيف المنظورات الكثيرة للشخصية الى ثلاثة مجاميع رئيسية بالنظر للاختلافات الكبيرة الموجودة بين بعضها البعض وهذه المجاميع هي:

منظورات ترى الشخصية هي مجموع العادات السلوكية للفرد.

منظورات ترى ان الشخصية هي مجموع الصفات والمظاهر الخارجية للفرد.

منظورات ترى ان الشخصية هي الاستعدادات الداخلية للشخص والعوامل الحارجية التي تتفاعل معها (مطاوع، ١٩٨١: ١٢٠).

ورغم تعدد المنظورات حول الشخصية، فأن المتفق عليه هو، أن الشخصية تعني: أساليب أو طرائق الفعل Acting والتفكير Thinking والإحساس Feeling التي يوصف بها الفرد وتميّزه عن الآخرين. أي أنها هي الأفكار والمشاعر والتصرفات التي تميز طريقة الفرد في تعاملـه مع الناس والأحداث. (صالح، ٢٠٠٧ : ٢٧).

طبيعة الشخصية ومحدداتها والعوامل التي تؤثر في تكوينها

تتأثر المكونات الداخلية للانسان بتفاعله مع البيئة الخارجية، وينتج من هذا التفاعل سلوك واستجابات. ولهذا التفاعل تأثيره على الانسان منذ بداية حياته ويتزايد تاثيره في سلوكه وخصائصه الاجتماعية والخلقية، الى أن تصبح السمات البارزة لشخصيته (الشيباني، ١٩٨٨، :١٥١). ويرى عيسوي (١٩٩٧: ١٧)، إن سمات شخصية الفرد وتكوينه ونموه وسلوكه واتجاهاته وميوله وافكاره هي وليدة التفاعل بين البيئة والوراثة. ففضلاً عن السمات البايولوجية التي يورثها الفرد عن طريق الجينات، هناك بعض سمات الشخصية التي تتكون لديه من جرّاء المؤثرات البيئية و عن طريق ما يتلقاه من تربية وتعامل وتنشئة اجتماعية وسياسية واخلاقية ودينية وفكرية (عيسوي،١٩٩٧، : ١٧).

يشير غنيم (١٩٨٣: ٢٦) الى اربعة محددات رئيسة في تكوين الشخصية وهي: المحددات التكوينية (البايولوجية) أو الوراثية بتكوينها البيوكيمياوي والغددي- ومحددات البيئة وتشمل على البيئة الاجتماعية والثقافية والاسرة والتعليم- ومحدد الدور- وأخيراً محدد الموقف البيولوجية.

وفيما يتعلق بالمحددات البايولوجية يقول غنيم: "كان يعتقد في السابق ان المريض النفسي، والمريض العقلي و الشخص ذو السلوك الاجرامي هم في الحقيقة ضحايا افرازات الغدد، وكان الذكاء يفسّر بأنه نتيجة لزيادة افراز الغدة النخامية، ونسبوا وجود امرأة مسترجلة في حركاتها او ميولها الى زيادة افراز لحاء غدة الادريالنين، وسرعة الغضب لدى بعض الاشخاص الى زيادة في الغدة الادرينالية، واوعزوا التهيج والانفعال الى زيادة افراز الغدة الدرقية" (غنيم، ١٩٨٣: ٢٦).

مثلما للوراثة دور بالغ في تحديد سلوك الانسان، فان للبيئة الاجتماعية دور مؤثر في سلوكه وتكوين شخصيته. فالفرد هو نتاج الائتلاف الفريد من الجينات الوراثية، التي تمنحه التباين في الاستعدادات والنمو الطبيعي والقدرات، والتفاعلات التي تحدثها البيئة المحيطة بالانسان و تترك تأثيراتها على نموه وميوله وسلوكه (عيد، ٢٠٠٠: ١٧٩). ويرى ويلسون (Wilson،٢٠٠٠) بأنه يبدو أن معالم الشخصية تتحدد بحوالي ٥٠% من العوامل الوراثية (الجينات) وحوالي ٥٠% من العوامل البيئية المختلفة (ويلسون، ٢٠٠٠: ٣١١).

وللبيئة الثقافية تأثيرها الكبير على نمو شخصية الفرد، مثلما للبيئة الطبيعية تأثيرها على بناء شخصية الانسان، فبدونها ليس الافراد الاّ كائنات حية عضوية كبقية الكائنات. ان عملية التطبيع الاجتماعي التي تجرى داخل الاسرة هي التي تحول الفرد من كائن بايولوجي الى كائن اجتماعي يتفاعل مع البئية الاجتماعية التي يعيش فيها، وتعدّ احدى العوامل المهمة في تكوين شخصيته. فالفرد الاجتماعي هو نتاج الثقافة التي يعيش فيها، واذا ما انتقل الى وسط ثقافي آخر لسبب ما،

فانه سيجد صعوبة للتأقلم والتوافق مع معايير الثقافة الجديدة (Crow, 1968, P. 30-31).

وحسب سكنر (١٩٨٠) Skinner إن البيئة الاجتماعية هي التي تُدعى بالثقافة، وهي تشكل وتصون سلوك أولئك الذين يعيشون بداخلها (سكنر، ١٩٨٠، : ١٢٧). وتختلف شخصية الفرد في تكوينها واتجاهاتها حسب انماط الثقافة التي يتميز بها المجتمع فيه، وتختلف المجتمعات كذلك حسب مستويات الحياة التي تتسم فيها العلاقات الاجتماعية والتنشئة الاجتماعية للافراد وتنعكس بدورها على تكوين شخصية الفرد(Mann, 1969, P. 2).

الشخصية في المنظور النفسي Personality in Psychology Perspective

تباينت منظورات اصحاب الاتجاهات الفكرية ومدارس علم النفس حول الشخصية، وتعددت النظريات التي تناولتها بالبحث والتحليل. ومن تلك النظريات التي أهتمت بدراسة الشخصية هي: نظرية التحليل النفسي Psychoanalysis، النظرية السلوكية Behaviorism، نظرية المجال Theory Field، نظرية التعلم الاجتماعي Social Learning، النظرية الانسانية Humanism، نظرية الانماط Type Theory، ونظرية السمات Traits Theory. وسيتناول البحث الحالي بعض الجوانب المهمة التي ركزت عليها تلك النظريات بهدف تسليط الضوء عليها:

منظور التحليل النفسي للشخصية Psychoanalysis Perspective of Personality

أولى سيجموند فرويد (١٨٥٦- ١٩٣٩) Sigmund Freud مؤسس نظرية التحليل النفسي أهتمامه بدراسة العمليات الشعورية واللاشعورية وتأثيرهما على الشخصية والسلوك الانساني، وأكد على دور الطفولة المبكرة في شخصية الفرد. وأعتبر الغرائز العوامل المحركة للشخصية (عويصة، ١٩٩٦: ٧٤).

ويرى فرويد إن هناك ثلاثة قوى أساسية تدخل في مكونات الشخصية وتعمل مع بعضها البعض بصورة تفاعلية. وهذه القوى هي:

الهو (id): وتتضمن الغرائز الجنسية والعدوانية، وتعمل على تحقيق اللذة وتجنب الالم.

الأنا (Ego): وتمثل العقلانية حيال اندفاعية الهو وتهورها وتعمل وسيطا مصلحا بين الهو والمحيط الخارجي.

الأنا الأعلى (Super ego): وتمثل الضمير والمعايير الصحيحة، وتعتبر اعلى وارقى جانب في الشخصية، وتعمل على بلوغ كمال الشخصية (دالبيز، ١٩٨٤، : ٤١٠-٤١١).

ويؤكد فرويد بأن هذه القوى غير منفصلة عن بعضها بل تتعاون فيما بينها وتساهم في التفاعل مع البيئة وفي اشباع الرغبات الاساسية، وبعكسه سيحصل سوء التوافق مع المحيط (شيبي، ٢٠٠٥، : ٣٤).

بينما يتصور ألفريد أدلر (1870–1937) Alfred Adler إن الشخصية تتأثر باهداف المستقبل ويختلف مع فرويد حول اهمية الطفولة المبكرة في تكوين الشخصية. كما ويؤكد على اهمية العوامل الاجتماعية في تحديد السلوك وليس القوى البايولوجية او الغرائز (رسول، ٢٠٠١ :٧٤).

ويعتقد كارل يونكCarl Jung (1875–1961) ان الانسان تحركه اهدافه المستقبلية وطموحاته وآماله. وفيما يخص بناء الشخصية، استخدم يونك مفهوم النفس Psyche للاشارة الى العقل الذي يتكون من ثلاث مستويات: الشعور Conscious اللاشعور الشخصي Personal unconscious واللاشعور الجمعي Collective unconscious (حنتول، ٢٠٠٤ :٢٠).

ويصنف يونك الناس حسب اسلوبهم وإهتمامهم في الحياة الى منطويين و منبسطين. فالمنطوي Intovert هو من يفضل العزلة ويتحاشى العلاقات الاجتماعية. أما المنبسط Extrovert فهو المنفتح على الاخرين ويقيم الصلات معهم (مطاوع، ١٩٨١: ١٢٤).

وتفترض كارن هورني (1885–1952) Karen Horney وجود الذات الحقيقية والذات المثالية. فالذات الحقيقة هي الفرد بحد ذاته فيما يتعلق بالشخصية والقيم والاخلاق. لكن الذات المثالية تؤسس لنفس الفرد لتتطابق مع الاهداف والمعايير الشخصية والاجتماعية .Coon, 1983, P) (439 وتعطي هورني أهمية كبيرة للعوامل الاجتماعية والحضارية والعلاقات الشخصية ومالها من اثر في تكوين خصائص الشخصية غير المتوافقة مع السلوك (كمال، ١٩٨٣ : ١٣٠).

أما هنري موراي (١٨٩٣–١٩٨٨) Henry Murray فأنه اهتم في نظريته حول الشخصية بالفرد في جميع تعقيداته وتجلى ذلك في أطلاقه لمصطلح علم الشخصية Pesonalogy عنواناً لمحاولاته الخاصة بالفهم الكامل للحالة الفردية (هول وليندزي، ١٩٧٨ :٢١٣). وتبنى نظريته في الشخصية على أساس نظرية فرويد واتفق معه على أن الشخصية تتطور خلال مراحل الطفولة وإن كل مرحلة تترك بصمتها على الشخصية في صورة عقدة وهي نموذج من السلوك يوجه لاشعورياً نمو الفرد بعد ذلك (ربيع، ١٩٨٦: ٤٣١). و اهتم موراي كذلك بالحاجة الى الانتماء، والحاجة الى الامن، والحاجة الى التقدير الاجتماعي، والحاجة الى الحرية والاستقلال، والحاجة الى تأكيد الذات واعتبرها من المحددات الجوهرية للسلوك داخل الفرد (الوقفي، ١٩٩٨: ٥٨٤).

ويؤكد أريك فروم (١٩٠٠–١٩٨٠) Erich Fromm إن جوهر الشخصية الإنسانية هو الميل إلى وضع الطبيعة الإنسانية موضع التحقيق والتنفيذ. وينظر فروم الى الشخصية بانها شكل نوعي تشكل فيه الطاقة البشرية بالتوافق الديناميكي للاحتياجات الانسانية مع النمط الخاص للوجود لمجتمع معين، والشخصية تحدد بدورها تفكير ومشاعر الافراد (فروم، ١٩٧٢: ٢٢٢). ويرى فروم الشخصية كنتاج لشبكة العلاقات بين الأشخاص في فترة مبكرة من الحياة، مثلما هي نتاج الظروف الاجتماعية التي أدت إلى تكوينها" (فروم، ١٩٨٩: ٧٥).

أما إسهامات أريك أريكسون (١٩٠٢ -1994) Erik Erikson في تكوين الشخصية فكان من خلال ابراز تأثير العوامل الاجتماعية والعوامل الشخصية ممثلة في فاعلية الانا في بناء الشخصية. وتشكل نظريته واحدة من النظريات الحديثة في التحليل النفسي (عسيري، ٢٠٠٣، : ٣٧). وأبرزت نظريته البعد الاجتماعي بصورة اكثر وضوحا وأكدت على أزمة الهوية في المراهقة والرشد (غنيم،١٩٨٣: ٧٣).

المنظور السلوكي للشخصية Behaviorism Perspective of Personality

يرى أصحاب نظريات التعلم، أن السلوك الانساني محكوم من الخارج، أي من البيئة المحيطة بالفرد. وتلتقي منظورهم مع التحليل النفسي في تأكيده على اهمية مرحلة الطفولة واكتساب الخبرات التي تشكل السلوك والشخصية و لكنه يؤكد على متغير البيئة على حساب متغير الوراثة ويهمل الجانب التكويني في بناء وتكوين الشخصية (أبو فوزة، ١٩٩٦: ١١٧).

يرى جون واطسون (١٨٧٨- ١٩٥٨) John Watson مؤسس المدرسة السلوكية، ان الشخصية لا تورث، بل انها تتشكل من عادات وسمات مكتسبة طبقا للارتباط الشرطي بين المثيرات والاستجابات، فليس هناك ذكاء موروث أو غرائز موروثة (عويصة، ١٩٩٦: ٧٥). ويؤكد واطسون بأنه بالامكان تدريب الطفل وتعليمه لنجعل منه الشخص الذي نريده أن يكون (ربيع،١٩٨٨، : ٣٤٣).

وطوّر برهس سكينر (١٩٠٤-١٩٩٠) Burrhus Skinner المدرسة السلوكية، وفسرّ الشخصية بانها ردود افعال لمحفزات خارجية، وأوجد نموذجاً يبرز التفاعل المتبادل للشخص مع بيئته. ويعتقد سكينر بأن الأطفال يقومون بأعمال سيئة لجلب الإنتباه، وهذا هو مبدأ مثير- استجابة- نتائج، وعلى إن سلوك الناس هو نتاج عمليات أطلق عليها "الاشراط الفعال Conditioning Operant (Ryckman, 1993, P. 462).

منظور التعلم الاجتماعي للشخصية Social Learning Perspective of Personality

وتقوم هذه النظرية على ملاحظة سلوك الفرد في عملية التفاعل الاجتماعي وتؤكد على دور التدعيم Attribution في اكتساب وتعديل الانماط السلوكية. وتؤكد على دور الثواب والعقاب كأسلوب من أساليب التعلم الاجتماعي في تنمية الشخصية (غنيم، ١٩٨٣: ٧٠).

يعتبر البرت باندورا (١٩٢٥-) Albert Bandura الذي تبنى نظرية التعلم الاجتماعي، بأن سمات الشخصية هي نتاج التفاعل المتبادل بين ثلاثة عوامل هي المثيرات وخاصة الاجتماعية منها، والسلوك الانساني، والعمليات العقلية والشخصية (عسيري، ٢٠٠٣ :٣٨). ويشير إلى الدور الأساس لخبرات التعلم الاجتماعي في تطوير وتغيير السلوك لدى الفرد، وأوضح كذلك ان اكتساب الطفل للأنماط السلوكية الجديدة يتم من خلال مراقبته لسلوك المهتمين بتربيته (Coon, 1983, P. 441).

أما جوليان روتر (1916– 1985) Julian Rotter فيؤكد في نظريته على ست حاجات لكي يسير التعلّم الاجتماعي بالتنشئة الاجتماعية الى تحقيق الهدف منها. وهذه الحاجات هي: تأكيد المكانة الاجتماعية، والحماية الناتجة عن السيطرة، والاستقلال والحب، والراحة البدنية (عيد، ٢٠٠٠، : ١٣٣). وطبقا لروتر، فان بعض الناس يعزو الاحداث الى كفاءة شخصية، والاخر الى الصدفة أو الحظ أو القدر. ويطلق روتر على هذا المفهوم تسمية مركز السيطرة Locus of Control، ويعتبره المفهوم الذي بموجبه يتم تفسير الاحداث أو قوى التعزيز في حياة الفرد (حسن، ٢٠٠١: ٦٨).

المنظور الانساني للشخصية Humanism Perspective of Personality

المنطلق الرئيسي لهذا الاتجاه الذي يعدّ ماسلو Maslow و روجرز Rogers من أهم رواده، هو ان الانسان بطبيعته مدفوع لفعل الخير وله دافع رئيسي للنمو والابداع وتحقيق الذات (ابراهيم، ١٩٩٨، :٥٣)، وأن عوامل نمو الفرد مكتسبة أكثر من ان تكون بايولوجية، ويظهر تأثير هذه العوامل على الفرد خلال علاقاته الشخصية المتبادلة وتفاعله مع البيئة، والتي بدورها تشكل عالم الخبرة والواقع للفرد، وأن أقوى هذه العوامل عامل هو ميل الفرد الى تحقيق الذات الذي يوجه سلوكه (عسيري، ٢٠٠٣: ٣٠).

أنماط الشخصية Personality Types

كان وما يزال من المألوف وصف الشخص، كأن يشبّه بالمجرمين أو عكس ذلك من خلال ملامح وجهه، أو ينظر اليه حسب خصائصه البدنية التي تحكم من خلالها على سلوك ونمط شخصية الفرد طبقاً لما متعارف عليه حسب الاعتقاد السائد. فمثلاً يُرى ان الشخص قصير القامة يتسم بالدهاء والطويل بالسذاجة. وجرت محاولات تصنيف الانسان من خلال سماته الجسمية كالبنية والطول وشكل الجمجمة وغيرها من الصفات الخارجية للانسان وقسموا الناس بموجبها الى انماط معينة، حيث أن النمط هو عبارة عن مجموعة من السمات تتجمع لدى الفرد (Eysenck & Wilson, 1975, P. 22).

ومن أقدم نظريات الانماط هي نظرية الفيلسوف اليوناني هايبوكراتس (٤٠٠ ق.م) Hypocrats، الذي قسم الناس بموجبها إلى أربعة أنماط تقابل الأمزجة المعروفة، والتي تقابل بدورها العناصر الأربعة الموجودة في الكون: الهواء والتراب والنار والماء، وهذه الامزجة الاربعة هي: المزاج الصفراوي ويتسم بقوة البنية والعنف– والمزاج الدموي ويتسم بالتفاؤل والمرح– والمزاج السوداوي الذي يكون متشائماً يميل الى الاكتئاب والقلق– والمزاج البلغمي الذي يميل الى الخمول والبلادة.

وقسم فرويد الشخصية على أساس مراحل تطور الغريزة الجنسية إلى ثلاثة أنماط: الشخصية الفمية ويغلب التشاؤم والحنين إلى مرحلة الحضانة– والشخصية الشرجية وتتميز بحب النظافة والنظام– والشخصية القضيبية الذي تتميز بالنرجسية والطموح (عامود، ٢٠٠١: ٤٥٩).

ويقسم يونك الانسان إلى نمطين رئيسيين الشخصية وهما: النمط الانطوائي Introversion والنمط الانبساطي Extroversion. فالإنسان المنطوي هو الانسان غير اجتماعي الذي يميل إلى الانعزال والانفراد. والإنسان المنبسط يرغب في الاختلاط ومعاشرة الآخرين (Crow, 1968, P. 164).

وتبنى إرنست كرتشمر (١٨٨٨-١٩٦٤) E. Kretschmer فكرة العوامل الجسمية وأثرها في تكوين الشخصية، ويرى أن التكوينات الجسمية للناس تنحصر في أربعة أنماط، هي: النمط الهزيل ويتمييز يطول القامة والنحافة، والنمط البدين أو السمين الممتلئ بدنيا مع قلة العضلات، والنمط الرياضي العضلي القوي، والنمط المختلط ذو خصائص غير عادية (Crow, 1968, P. 161).

بينما لاحظ وليم شيلدون (١٨٩٨-١٩٧٧) W. Sheldon وجود ثلاثة أبعاد جسمية وقسم الناس الى ثلاثة أنماط وفقاً لهذه الأبعاد وامزجتهم وتقابلها سمات نفسية وهي: النمط الهضمي ويقابله المزاج الحشوى ويتميز بالسمنة وهمه إشباع حاجاته الاساسية- والنمط العضلي ويقابله المزاج الجسدي ويتميز بعضلات بارزة والحيوية والنشاط- والنمط العصبي ويقابله المزاج الدماغي ويتميز بجسم نحيل ويتصف بالجدية والذكاء والخوف والقلق والعزلة(Wright et al, 1970, P. 518).

وتوصل إدوارد سبرانكَر (١٨٨٢-١٩٦٣) Eduard Spranger من خلال دراسته لتأريخ بعض الشخصيات وملاحظته لسلوك الافراد، الى تصنيف الناس على أساس القيم السائدة في الشخصية الى ستة أنماط مختلفة (الوقفي، ١٩٩٨، : ٥٨٩). ويمثل كل نمط نموذجا معيناً من الشخصية وهذه الانماط هي: النمط النظري- والنمط الاقتصادي- والنمط الجمالي- والنمط الاجتماعي- والنمط السياسي- والنمط الديني (وحيد، ٢٠٠١: ٧٤).

أما تورنر وكَريكو Turner & Greco فاعتقدتا بتصنيف شخصية الانسان حسب التقسيم الثقافي الجغرافي للبشر وأطلقتا على ذلك "بوصلة الشخصية Personality Compass" الى اربعة انماط ويتمييز كل نمط بصفات خاصة يقل وجودها في الانماط الاخرى وهذه الانماط هي: طبيعة الشمال- و طبيعة الجنوب- وطبيعة الشرق- وطبيعة الغرب. وتؤكدان بأن لدى كل فرد بعض المميزات من كل انماط الطبيعة الاربعة، لكن احدى الطبائع تكون طاغية على جوهر الشخصية اكثر من البقية (Turner & Greco, 1998, P. ١٩).

إن أكثر ادبيات علم النفس في مجال الشخصية تختزل ألاساليب التي تناولت الشخصية بالوصف والتقويم، وتركز على نظريتي الأنماط والسمات. وان العديد من نظريات الشخصية التي تفسر سلوك الافراد تندرج ضمن مجال الأنماط، و تقابلها ما تندرج ضمن مجال السمات (Eysenck, 1972, P. 53). وما يجمع بين نظريات الأنماط هو المدخل التركيبي للشخصية ومحاولة تقسيم الناس إلى فئات تتميز كل واحدة منها بعدد من الخصائص أو السمات التي تؤلّف مجتمعة نمطاً معيناً. بينما تشترك نظريات السمات في المدخل التحليلي للشخصية وتوضع قائمة بالسمات التي تتكون منها الشخصية (عامود، ٢٠٠١: ٤٥٩).

أهمية دراسة الشخصية

ترجع أهمية دراسة الشخصية إلى أنها موضوع اهتمام الكثيرين فهي من المنظور العلمي التخصصي ، موضوع يشترك في دراسته علوم كثيرة أهمها علم النفس علم الاجتماع الطب النفسي الخدمة الاجتماعية وهي تدرس من ناحية تركيبها وأبعادها الأساسية ونموها وتطورها ومحدداتها الوراثية والبيئية وطرق قياسها وكل ذلك على أساس نظريات متعددة هدفها جميعاً التنبؤ بما سيكون عليه الفرد في موقف معين حتى يمكن ضبطه والتحكم فيه.

وقد تزداد الحياة الاجتماعية تعقيداً بازدياد الحضارة المدنية وغالباً ما يصاحب ذلك زيادة ملحوظة في معاناة الناس من المشكلات النفسية التي تظهر آثارها في اضطرابات الشخصية والتي يتصدى لها فرع تطبيقي هام من فروع علم النفس وهو علم النفس الإكلينيكي الذي يختص أساسا من بين ما يختص بالتشخيص والعلاج مما يساعد في الوقوف على دراسة شخصية الفرد ما قد يكون لديه من اضطرابات وقلق والتعرف على الأساليب المختلفة التي تمكن من التعرف على الشخصية ودراستها.

كما ترجع أهمية دراسة الشخصية إلى أنها ليست فرعاً واضح الحدود بقدر ما تعد خاتمة مطاف وجماع كل فروع علم النفس تصب فيها وتضيف إلى فهمنا لها فكما يذكر ميلي أن الشخصية هي آخر جزء في علم النفس وتبعاً لذلك فإنها أعقد جانب فيه وتكون كل علم النفس ولا توجد تجربة في علم النفس يمكن القول إنها لا تضيف إلى معرفتنا بالشخصية.

وقد زاد الاهتمام بدارسة الشخصية في الفترة الأخيرة مما أدى إلى تأكيد المكانة لهذا الفرع كتخصص قائم بذاته إلى الحد الذي اقترح فيه بعض المتخصصين أن يطلقوا عليه(علم الشخصية).

واهتم هؤلاء بمدركات الفرد واتجاهاته وقيمه ودوافعه وما إلى ذلك منت السمات الأساسية التي قد لا تظهر في سلوكه الخارجي الظاهر(الطهراوي،١٩٩٧: ٩).

قياس الشخصية وتقييمها:

تعتبر دراسة الشخصية وقياسها وتقييمها من أبرز مهمات الأخصائي النفسي وتتنوع القياسات بين يدي الاختصاصي، فمنها ما موضوعي ومنها ما هو إسقاطي.يضاف إلى ذلك اختبارات الاتجاهات والقيم والميول والاستعدادات والعلاقات الاجتماعية (أبو جويح والصفدي،٢٠٠١: ١٩٧).

ومن الطرق الأساسية لقياس الشخصية ما يلي:

أ. **المقابلة** : وهي" موقف مواجهة ومحادثة بين شخصين :المفحوص والأخصائي النفسي القائم بالمقابلة والذي يقوم بعمله هذا بهدف فهم المفحوص أو العميل وجمع معلومات عن شخصيته وسلوكه ."وتعتمد المقابلة على التواصل اللفظي.

ب. قوائم الصفات :وتستخدم قوائم الصفات كثيراً في قياس الشخصية حيث يقدم للمفحوص قائمة طويلة من الصفات أو(البنود) ويطلب منه أن يحدد ما إذا كانت تنطبق عليه أم لا(عبد الله ،٢٠٠١: ٩٩).

ج. الملاحظة :وتتم من خلال ملاحظة سلوك الفرد في المواقف الطبيعية خلال فترة طويلة أو في مواقف مصغرة من الحياة ترتب بحيث تستدعي ظهور سمات الشخصية المطلوب قياسها(أحمد،٢٠٠٣: ٥٨٣).

وأيضاً من الطرق الأساسية لقياس الشخصية:

١.**الاختبارات الموقفية** :وهي ترمي إلى تهيئة مواقف وظروف فعلية وأعمال يؤديها المفحوص فيبرز بالفعل ما لديه من سمات يراد قياسها، دون أن يعرف الغرض من الاختبار ومن هذه الاختبارات اختبار" هارتشون "و" ماي "لقياس سمة التعاون لدى الأطفال الأمريكان(عيسوي،٢٠٠٢: ٢٦٣).

٢.**الاختبارات الاسقاطية** :وهي عبارة عن موقف مثير على شكل جملة تتميز بأعلى درجة من الغموض ونقص التكوين، يتعرض له المفحوص فيستجيب استجابة يستطيع من خلالها الفاحص اكتشاف جوانب مختلفة من شخصية المفحوص وتشير هذه الجوانب إلى أفكار المفحوص ودوافعه ومفاهيمه ووجداناته ودفاعاته ورغباته و احباطاته، وهكذا يصبح الموقف المثير في هذه الاختبارات الاسقاطية عبارة عن ستار يسقط عليه المفحوص حياته الداخلية أبو جويح والصفدي،٢٠٠١: ٢٠٢)

ومن أنواع الاختبارات الاسقاطية :

أ. اختبار رورشاخ : وهو بمثابة عدد من البطاقات التي تحتوي كل بطاقة منها على شكل من أشكال بقع الحبر تتفاوت فيما بينها من حيث درجة التعقيد، ويطلب من المفحوص أن يذكر ما يرى في حالة كل بطاقة تعرض عليه منها، وتعتبر استجابة المفحوص لبقع الحبر تساعد في الكشف عن نفسيته بدرجة أكبر من أي استجابة أخرى(عدس وتوق،١٩٩٣: ٣١٩).

ب. اختبار تفهم الموضوع : يتكون الاختبار من (31) بطاقة طبعت على (30) منها صوراً متنوعة وتركت البطاقة الأخيرة خالية من الصور ويطلب من المفحوص أن يكون ويشكل قصة حول كلٍ منها على" حدة"، ويوضح فيها ما يحدث في كل صورة في هذه اللحظة) الحاضر (والأمور التي أدت إلى هذه الحالة الماضي (وما سوف تكون عليه النتيجة في ختام القصة)المستقبل، ويوجد في الاختبار 10 صور تصلح للذكور و 10 للإناث و 10 للجنسين معاً، ويقيس الاختبار جوانب عديدة مثل القلق، الصراعات الرئيسية، الضغوط البيئية، تكامل الذات، المدركات(عبد الله ،٢٠٠١: ١٠٤).

الثبات والتغير في الشخصية

تجتمع في الشخصية خاصيتان أساسيتان :تظهر الأولى على شكل ثبات في الشخصية، وتظهر الثانية في التغير والتطور اللذين ينالانها خلال تاريخ حياتها (الرفاتي،١٩٨٢: ١٠١).

ذلك أنه بالرغم من أن بعض الأفراد، قد كشفوا عنه ثبات شخصياتهم إلى درجة مرتفعة عبر حياتهم، فقد كشف الآخرون عن تغيرات كبيرة في الشخصية، ومع أن التغيرات في الشخصية يمكن أن يحدث في أي وقت من الحياة، فإنها أكثر من عرضة للحدوث أثناء فترة المراهقة والرشد المبكر (عبد الخالق، ١٩٩٠: ٦١٠).

وترجع بعض التغيرات التي تطرأ على شخصية المراهق، إلى أثر الضغوط الاجتماعية التي يتعرض لها، ويتضح ذلك خاصة في السمات المتصلة بجنس المراهق، فسمات المخاطرة والإقدام مثلاً تميز الفتيان، بينما تميز الفتيات سمات الرقة والمحافظة (أبو حطب، ١٩٩٠: ٣٩١).

وسنتكلم عن هاتين الخاصيتين المتلازمتين فيما يلي:

أولاً : ثبات الشخصية:

هناك أدلة قليلة على ثبات الشخصية، عندما ننظر إلى مقاييس السلوك، عبر مواقف مختلفة، مثل :ذلك السلوك العدواني في المنزل، والسلوك العدواني في المدرسة، وباستثناء القدرات العقلية والمعرفية، فإن أغلب خصائص الشخصية، تكشف عن ثبات بسيط فقط عبر المواقف (عبد الخالق، ١٩٩٠: ٦١١).

إن التعريفات السابقة تشير إلى إمكانية التنبؤ بما سوف يقوم به الفرد ومثل هذه التعريفات تفترض في الأصل أن هناك نوعاً من الثبات في الشخصية وإلا لما كان التنبؤ ممكناً، والثبات في الشخصية يظهر في النواحي التالية:

١.الثبات في الأعمال :يظهر هذا النوع من الثبات في اتجاهاتنا المختلفة التي يعكسها سلوكنا في أشكاله المختلفة وبخاصة ما كان متصلاً بطريقة تعاملنا مع الآخرين واحترامهم والتصرف بشؤونهم.

٢.الثبات في الأسلوب :ونعني به ما يظهر عليه أي عمل مقصود نقوم به فالطريقة التي تستعمل بلفافة التبغ وتدخينها يمكن أن تكون مثلاً واضحاً لما هو مقصود هنا من الأسلوب.

٣. الثبات في البناء الداخلي :إن أقوى ما يظهر عليه الثبات هو الثبات في البناء الداخلي، ونعني بذلك الأسس العميقة التي تقوم عليها الشخصية، وذلك يتمثل في الدوافع الأولية والقيم المكونة في مرحلة مبكرة من حياة الفرد والمبادئ التي تقوم عليها أنماط السلوك المتعلم الثابت لدى الفرد والاهتمامات والاتجاهات الأساسية.

٤. الثبات في الشعور الداخلي :وهذا النوع يظهر في شعور الفرد داخلياً وعبر حياته وباستمرار

وحدة شخصيته وثباتها ضمن الظروف المتعددة التي تمر بها كما يظهر بوضوح في وحدة الخبرة التي يمر بها في الحاضر واستمرار اتصالها مع الخبرة الماضية التي كان يمر بها (الرافعي، ١٩٨٢: ١٠٢).

ثانياً : تغير الشخصية:

لاشك أن الثبات الذي توصف به الشخصية ليس إلا ثباتاً نسبياً، وهو بهذا المعنى بعيد عن أن يكون استمراراً أبدياً في وضع واحد.

إن صفات الحركة والنمو والتغير التي تعبر عن ديناميكية الشخصية صفات أساسية لها، فالشخص يمر خلال طفولته بأشكال مختلفة من النمو وفي نواحي متعددة من بنائه، وهو يتغير ويتطور خلال هذا النمو من حيث معارفه ومن قدراته ونوعيتها ومستواها وينمو في أشكال خبرته ومواقفه من المؤثرات التي تحيط به أنه يتفاعل بشكل مستمر مع ما يحيط به ويترك هذا التفاعل آثاره في مكونات شخصيته.

ومن ثم فإن صفة التغير أساسية عنده وحين يصل إلى مرحلة الرشد التي يمكن القول عنها أن مظهر الثبات قد أصبح الغالب فيها فإن التطور في الشخصية يبقى مع ذلك مستمراً وإلا لما أمكن فهم ما يصيب الفرد والمجتمع من تطور وتقدم وما يصيب الشخصية الشاذة من تعديل بتأثير العلاج.وبناء على ذلك فإن التغير في الشخصية ملاصق لثباتها النسبي، وغير متعارض معه (الرافعي، ١٩٨٢: ١٠٣).

ثانياً: سمات الشخصية

مقدمة:

إن لكل شخصية نمطها الفريد من السمات ، وأن هذه السمات تقوم بدور رئيس في تحديد سلوك الفرد ، وأن السمات أنماط سلوكية عامة ثابتة نسبياً ، وتصدر عن الفرد في مواقف كثيرة ، وتعبر عن توافقه للبيئة، ولا يمكن ملاحظة السمات مباشرة ، ولكن يستدل على وجودها من ملاحظة سلوك الفرد خلال فترة من الزمن (نجاتي،١٩٨٧: ٣٣٩).

و قبل البدء بتعريف السمات هناك بعض الأسس الهامة التي يجب إدراكها حتى يتضح مفهوم السمة تماماً وهي:

١.أن كل سمة هي نزوع لدى الشخص للاستجابة بطريقة معينة نحو نوع معين من المؤثرات.

٢.أن لدى كل شخص عدداً من السمات ومجموعها هو الذي يميز الشخصية.

٣.أن كل سمة تنطوي على عدد من العناصر أو الصفات وأن اجتماع صفات بينها ترابط عال في أشكال وجودها هو الذي يؤكد وجود السمة(الرفاتي، ١١٦:١٩٨٢).

تعريف السمة في اللغة:

السمة في اللغة مشتقة من س م م و السمت يعني السكينة و الوقار مجمع اللغة العربية

تعريف السمة سيكولوجياً:

لقد تباينت تعريفات السمة ، وهذا قد يرجع إلى اختلاف وجهات النظر بين العلماء حيث عرفت السمة عند مجموعة من العلماء على النحو التالي:

عبارة عن صفة أو خاصية يتميز بها الفرد عن غيره من الأفراد أو تتميز بها جماعة من الجماعات وقد تكون هذه السمة أخلاقية كالكرم أو التعاون أو التسامح أو الصدق ، و قد تكون فكرية كالمرونة، أو ثقافية كسعة الأفق، أو شخصية كالانطواء، أو الانبساط، أو مزاجية كسرعة التقلب في المزاج، أو حركية أو جسمية، مكتسبة أو موروثة، شعورية أو لا شعورية، و قد يعوض الإنسان شعوريا أو لا شعوريا بسمة مناسبة أخري، و قد تكون السمة سطحية أو عميقة مسيطرة أو بسيطة، و قد تكون متغيرة متحركة ديناميكية أو ثابتة ثبوتا نسبيا(العيسوي،٢٠٠٢: ٢١٤).

كما يعرف عبد الخالق السمة علي أنها : خصلة أو خاصية أو صفة ذات دوام نسبي يمكن أن يختلف فيها الأفراد فيتميز بعضهم عن بعض أي أن هناك فروق فردية منها، و قد تكون السمة وراثية أو مكتسبة و يمكن أن تكون كذلك جسمية أو معرفية أو انفعالية أو متعلقة بموقف اجتماعي.

كما يعرفها جيلفورد بأنها : أي جانب يمكن تمييزه وذو دوام نسبي، وعلي أساسه يختلف الفرد عن غيره (عبد الخالق، ١٩٩٠: ٦٧).

ويحتل مفهوم السمة مكانا مركزيا في نظرة أيزنك و هو ببساطة شديدة مجموعة من الأفعال السلوكية التي تتغير معا(هول وليندزي، ١٩٧٨: ٤٩٧).

اتجه علماء النفس إلى منهج التحليل العاملي لنتائج اختبارات الشخصية للتعرف علي السمات العامة التي تقيسها اختبارات الشخصية ولقد وجد ثرستون أن هناك سبع سمات أساسية ومستقلة تميز الفردهي :

١. مفكر انطوائي٢. ودود ٣.ثابت انفعاليا ٤.لديه ميول ذكرية ٥.قائد٦. نشيط ٧.مندفع(العيسوي،٢٠٠٢: ١٢٣).

هناك أنواع متعددة من السمات منها:

السمات العامة والسمات الموقفية. فالسمة العامة ثابتة ثبوتا مطلقا فالشخص الذي يتمتع بسمة الأمانة العامة يكون أمينا في كل المواقف والسمات الموقفية هي التي تتوقف على نوع الموقف ، وهناك سمات أخري مثل السيطرة و الخضوع و الذكورة و الأنوثة و الرصانة والانفعالية ... الخ ، و هناك أيضا السمات الشعورية واللاشعورية فالشعورية هي التي يشعر بها الفرد مثل الصداقة

والروح الاجتماعية ، واللاشعورية هي التي لا يشعر بها الفرد مثل الكبت والمخاوف المكبوتة

وتنقسم السمات المكبوتة إلي نوعين:

السمات العصابية المنطلقة:

وهي السمات التي تبدو في صورة سلوك يعبر عن انطلاق الفرد المكبوت، كانطلاق البعض في صورة عدوان أو ثورات غضب ومن خصائص السمات العصابية أنها تتعارض مع الخلق المعهود للشخص لأن فيها تعبيرا عن دوافع فرد الحقيقية التي تظهر في شكل عصاب نفسي أي مرض نفسي.

السمات العصابية العكسية:

وهي السمات التي تبدو في صورة سلوك هو نقيض السلوك الذي كان يصدر لو أن الفرد كان طليقا.

مثل مظاهر الرحمة المبالغ فيها التي تختفي وراءها قسوة بالغة... الخ . ومن خصائص السمات المضادة حجرا تاما ولا تدع الفرد يشعر بوجودها وقي مزمنة لان علينا أن توصد السمات الحقيقية دائما خشية أن تنطلق وتعبر عن نفسها فالطفل الذي يكره أباه يتظاهر بالحب الدائم تجاه الأب فكبت الطفل خوفه وتظاهره عن غير قصد بالشجاعة هذه سمة عكسية أما إن انطلق وخوفه في صورة قلق فهذه سمة منطلقة(العيسوي،٢٠٠٢: ١٢٦).

وقد تم استخلاص ما يلي:

الحاجة إلي السيطرة وهي عبارة عن رغبة الفرد في التحكم في سلوك الآخرين وفي عواطفهم الحاجة إلي إتباع قائد ما والإعجاب به أي الحاجة إلي الانقياد الحاجة إلي توكيد الذات أو الاستقلال أي الرغبة في أن يسير الفرد حسب هواه دون أن يؤثر فيه الغير ودون أن يوجهه الغير.

الحاجة إلي العدوان أي الرغبة في مهاجمة الآخرين و الغضب في وجههم في حالة تعرض الفرد للإهانة أو المعارضة أو المضايقة.

الحاجة إلي الخضوع أي الرغبة في الخضوع والرغبة في قبول الألم والتمتع به وقبول النقد واللوم والاستسلام والميل نحو إسناد حوادث حياة الفرد للقدر.

الحاجة إلي التحصيل أي الرغبة في تحصيل شيء صعب المنال وإتقان بعض المهارات والتغلب علي الموانع أو العوائقالحاجة إلي الرؤية وهي عبارة عن الرغبة في التمتع باللذة الحسية مثل الإبصار وسماع الأصوات أي الانطباعات الحسية كلها الحاجة إلي الاستعراض أي حاجة الفرد للتأثير علي الآخرين حتي يراه الناس الآخرون ويسمعوه وأن يثيرهم ويسترعي انتباههم ويدهشهم ويسليهم ويصدمهم.

الحاجة إلي اللعب أي الرغبة في القيام ببعض الحركات من أجل اللعب ومن أجل التسلية والمزاح.

الحاجة إلي الانتماء وهي عبارة عن الرغبة في التعاون مع الآخرين والعمل علي استعادهم

والاشتراك معهم.
الحاجة إلي النبذ أو البعد أو الطرد وهي عبارة عن الرغبة في الابتعاد عن الناس الغير مرغوب فيهم وإهمالهم.
الحاجة إلي المساعدة أي الحاجة إلي الإغاثة أو النجدة أو العون أي رغبة الفرد في أن يساعده الآخرون سواء كانت هذه المساعدة في شكل حب أو عطف أو حماية.
الحاجة إلي تقديم العون للآخرين حيث يرغب الفرد في إعطاء غيره الحب والعون والحماية وخاصة للشخص الضعيف أو الذي لا حول له ولا قوة أو التعاطف مع الغير.
الحاجة إلي تجنب الإهانة والحرج أو التصغير أو الاستخفاف أو الاحتقار.
الحاجة إلي الدفاع : الدفاع عن الذات في مواجهة الهجوم وتجنب النقد واللوم أي الدفاع عن النفس وتأييدها و أثابتها الحاجة إلي التغلب علي الفشل : التغلب علي الفشل عن طريق بذل محاولات أكثر قوة وصلابة والتغلب علي الإهانة عن طريق تجديد الجهد والتغلب علي مواطن الضعف في الشخص.
الحاجة إلي تجنب الألم تجنب الألم والمرض والإصابة بالجروح أو الموت أي إتباع الحذر.
الحاجة إلي النظام أي الرغبة في وضع الأشياء مرتبة وحفظ الأشياء نظيفة ومنظمة و مرتبة ومصنفة ودقيقة.
الحاجة إلي الفهم الرغبة في فهم العلاقات أي الحاجة للفهم من أجل الفهم لذاته الحاجة إلي الجنس وما يصاحبها من اتجاهات شهوانية وهذه هي السمات الدافعية في دارسة موري وإلي جانب هذه السمات فقد لوحظ أن هناك طائفة أخري من السمات المزاجية أو ، التعبيرية والتي **يذكرها** **(العيسوي،٢٠٠٢: ١٢٧) منها:**
سمة الانسجام أي الرغبة في السلوك المتكامل والمتناسق أو المتماسك.
سمة التفكك في السلوك وهي عكس السمة الأولي.
سمة قهرية أو اندفاعية أي الميل للاستجابة بسرعة ودون تفكير أو تأمل قبل الاستجابة.
سمة الانفعالية أو الوجدانية وتشير هذه الدراسة إلي مدي تكرار الانفعالات ودوامها وكثافتها.
سمة الإبتكارية أو الإبداعية وتشير إلي سرعة التعلم والأصالة في التفكير والحدس.
سمة الكثافة أي وجود ميل عميق في الحياة والبحث عن الفرص المؤدية إلي المناشط المفيدة و المناشط الترويحية والصحية الممتازة والبحث عن القوة والتأثير الشغف بالحياة وبالناس.
سمة الدوام أي دوام السلوك.
سمة الإسقاط أي الرغبة في رؤية عيوب الفرد و مخاوفه ورغباته.. الخ في الآخرين.
سمة الموضوعية أي النزعة نحو رؤية الأشياء كما هي في الواقع وليس كما يريدها خيال الفرد.

السمة الذاتية أي سمة خيالية وذاتية ونظرة إنسانية وسلوك عاطفي ، أي تأثير الفرد بالميول الذاتية المشاعر الخاصة.

السمة الخارجية أي نزعة الفرد نحو التأثير فقط بالأمور المشخصة المجسمة والوقائع الحقيقية.

سمة حب الذات أو عبادة الذات أي حب الفرد لذاته مع عدم احترام الآخرين.

نظرية السمات Traits Theory

تعتبر نظرية السمات من بين النظريات التي لها تاثير ودور كبيرين في تحليل الشخصية. وعلى وفق منظورها، تميز خواص الشخصية وتحدد سلوك الفرد طبقاً لقياس الصفات الشخصية لديه. تفترض هذه النظرية بأن الاستجابات المختلفة للفرد في المواقف الخاصة تستند الى الاستعدادات المحددة المتوفرة لديه. وتطلق على هذه الاستعدادات الصفات الفردية. أي بعبارة آخرى، أنه بالامكان وصف الافراد والتعرّف عليهم تبعاً للسلوك الخاص بهم (خسروي، ٢٠٠٤: ٢٩).

يعتقد انصار نظريات السمات بان الشخصية تتألف من مجموعة كبيرة من الصفات والسمات، ويجمعون على ان السمة هي الوحدة الرئيسة للشخصية (عامود،٢٠٠١: ٤٦٤). والسمة لدى ستكَنر Stagner هي مفهوم له طبيعة مجردة لا تلاحظ بطريقة مباشرة بل يمكن ملاحظتها من خلال مؤشرات وأفعال معينة (النداوي، ٢٠٠٦: ٣). وكثير من السمات تعبر عنها بصفات وقسم منها بالاسماء و بعضها بالافعال (كارترايت، ١٩٧٤، ٢٣٨). يمكن أن يختلف الأفراد في السمات ويميز بعضهم عن البعض أى أن هناك فروقا فردية فيها. وتكون السمة وراثية أو مكتسبة، أو تكون جسمية أو معرفية أو انفعالية أو متعلقة بمواقف اجتماعية (عبد الخالق، ١٩٩٤: ٦٧).

كان لإسهامات ألبورت في مجال الشخصية وسماتها أثر كبير في حث الكثير من الباحثين وعلماء النفس في القيام بأجراء الابحاث والدراسات في الشخصية بإستخدام السمة كمفهوم لوصف الشخصية، وأستخدام التحليل العاملي Factor Analysis للوصول الى الابعاد الاساسية للشخصية. ومن أبرز هم: "كَيلفورد Guilford" و "كاتيل Cattell" و"أيزنك Eysenck"، (Gleitman et al, 1999, P. 683). وسيعرض الباحث بعض الجوانب المهمة في نظرياتهم فيما يلي:

عرّف كَوردن ألبورت (1897-1967) Gordon Allport السمة بأنها هي الوحدة الطبيعية Natural Unit لوصف الشخصية. إن السمات طبقاً لألبورت هي البناءات الداخلية الموجهة لسلوك الفرد بشيء من الثبات والخاصية، وهي وحدات مستقلة داخل الفرد ولكنها متوافقة (Interdependent) بحيث تتجمع لأحداث الآثار السلوكية (النداوي، ٢٠٠٦: ١٩). و يميز أولبورت بين السمة وبين الاتجاه والمعايير، فالسمة لاترتبط بموضوع أو شئ محدد، بينما الاتجاه يكون نحو شيء محدد. وتكون السمة اكثر عمومية من الاتجاه (مليكة، ١٩٨٩: ٥٩). أما المعايير التي يمكن بواسطتها قياس السمة لدى فرد ما فحددها ألبورت بـ: عدد الحالات التي يسلك

فيها الفرد سلوكاً معيناً، ومدى استمرار تلك الحالة التي يتبنى فيها الشخص طريقة معينة في السلوك.

أمّا جَيلفورد (١٩٨٧) Guilford فيرى أن الشخصية يجب أن تحتوي أنواع من السمات التي اعتبرها أسلوباً عمومياً ثابتاً نسبياً يختلف من فرد لأخر. وهذه السمات هي سمات فسيولوجية وسلوكية وقدرات عقلية ومزاجية.

ويتفق رايموند كاتيل (١٩٠٥-١٩٩٨) Raymond Cattell مع ألبورت حول وجود سمات مشتركة لدى الناس. وأعتبر السمة أساس بناء الشخصية، واعتمدها كمفهوم رئيسي في نظريته حول الشخصية.

قسم كاتيل السمات إلى قسمين: سمات مصدرية أو أساسية Source Traits وهي تلك السمات التي تعتبر ذات اهمية كبيرة ولها ثبات ودوام، وسمات سطحية Surface Traits و هي تمثل خصائص الشخصية وتعتبر غير ثابتة نسبياً (Ryckman, 1993, P. 231). وطبق كاتيل عدداً كبيراً من الاختبارات لملاحظة سلوك الناس في مواقف معينة، بأستخدم منهج التحليل العاملي Factor Analysis توصل الى تحديد العوامل الستة عشر المعروفة اختصاراً بـ (PF 16) (Morgan & King, 1971, P. 366).

بينما يوضح أيزنك (١٩١٦-١٩٩٧) Esenck تصوراته عن الشخصية ويرى بأنها تتكون من مجموعة من الأفعال والاستعدادات. توصل أيزنك من خلال تطبيق منهج التحليل العاملي لتسع وثلاثين فقرة اخذت من صفحة البيانات الشخصية لجنود أمريكان، إلى وجود بعدين أساسيين في الشخصية (هول وليندزي، ١٩٧٨: ٣٥٠)، يضمان معظم السمات الرئيسة وهما: الانطواء – الانبساط، والعصابية – الاستقرار الانفعالي ثم اضاف اليهما لاحقاً الذهانية كبعد ثالث (Gleitman et al, 1999, PP. 684-686).

نموذج أيزنك للشخصية :

حدد أيزنك**Eysenck & Eysenck , 1992** ، أربعة عوامل اعتبرها وحدات أساسية مصدرية ومستقلة للشخصية وهى : العامل الأول الانبساط **Extraversion** ويتصف الفرد المنبسط بأنه شخص اجتماعى يحب التواجد مع الآخرين وله صداقات عديدة وغير محب للقراءة أو الدراسة منفرداً ، ويسعى وراء الاستثارة ويتطوع لعمل الأشياء غير المفروضة عليه ، مندفع وسريع التصرف ، محب للتغيير وحاضر الإجابة دائماً متفائل غير متشائم ويأخذ الأمور ببساطة ، مرح وضحوك ، دائم الحركة والنشاط ، سريع الانفعال ويميل للعدوان ، ولا يسيطر على انفعالاته بدقة ، ويتميز بذاكرة أطول للأرقام ، ويميل للتركيز على التفاصيل بالنسبة للمواقف الجديدة ويفضل الصور الأكثر إشراقاً وألواناً (عبد الخالق ، ١٩٩٣: ١٥٦).

والعامل الثانى العصابية **Neuroticism** وهى بنية أولية وليست مجرد زملة من الأعراض ، وهى مشتقة من استثارة الجهاز العصبى المستقل ، ويشبه فكرة عدم الاتزان الانفعالى ، فالأفراد الذين

يقعون عند طرف بعد العصابية يميلون إلى التعرض للقلق ويسهل استثارتهم ، ويحتمل أن يشكون من الصداع والأرق وفقدان الشهية ، وبالرغم من احتمالية تعرضهم للاضطرابات العصابية فى ظل الظروف الضاغطة المتكررة إلا أن معظمهم لا يواجهون إلا مشكلات قليلة ويؤدون عملهم ويقومون بواجبهم الأسرى والمجتمعى على نحو مناسب وسليم ، ويعتبر سلوك العصابى أقل وضوحاً من سلوك المنبسط (ابو هاشم،٢٠٠٦ : ١٩).

والعامل الثالث الذهانية **Psychoticism** ويوصف الشخص الذى يحصل على درجة مرتفعة على هذا البعد (الشخصية الذهانية) بأنه : بارد وعدوانى وقاس ، مما يؤدى إلى سلوك مضاد للمجتمع ، وأقل طلاقة من الناحية اللغوية ، وتركيزه أقل وذاكرته أضعف ، وبطئ جداً فى الأعمال العقلية والإدراكية ، على عكس الدرجة المنخفضة على المقياس توحى بالسواء والعادية وعدم التعرض لمثل هذه الظواهر السابقة (عبد الخالق ، ١٩٩٣: ١٥٧).

والعامل الأخير الكذب **Lie** ويوصف الأشخاص الذين يحصلون على درجات مرتفعة على هذا البعد بأنهم يتسمون بالدفاعية والحساسية والجمود والسلبية وفقد الشعور بالأمن وضعف الاستبصار بالذات ، والتوتر ، والخداع والتزييف ، أما الدرجة المنخفضة فتوحى بقدر كبير من الاستقلال والإفصاح والنضج ورغبة فى الإقرار بالعيوب ،ويجب وضع ثلاثة اعتبارات حول هذا البعد هى أنه قد يكون : سمة شخصية ذات دلالة ، أو عادة تعبيرية وأسلوبية غير جديرة بالاهتمام ، أو حالة مزاجية وقتية (ابو هاشم،٢٠٠٦ : ٢٠).

نظرة نقدية لنظرية آيزنك:

قصور نظرية آيزنك على عاملين (الانبساط – الانطواء) و(العصابية – الاتزان) فقط لهو من قبيل الإيجاز المخل الذي لا يفيد في عملية التنبؤ بالسلوك. فلاشك في وجود عاملٍ عامٍ للعصابية حيث يتفق كلا من "جيلفورد، وكاتل" بأن عامل العصابية واحد فقط من عوامل متعددة مميزة، ويروا أن العصابية أو عامل العصابية حالة معقدة موقفياً، ومحددة نشوئيا أكثر من كونها عاملاً ثابتاً في الشخصية. كذلك عمومية عوامل اختبار آيزنك للشخصية، وعدم اتساق ظهور عامل الذهانية في الدراسات الميدانية والأمبريقية، كما أن عوامل آيزنك عوامل عريضة فسيحة تشمل معظم سمات الشخصية (الأنصاري، ١٩٩٧ : ١٥٧).

الفصل الثالث

دراسات السابقة

مقدمة:

بعد الإطلاع الواسع من قبل الباحث علي الأدب التربوي والتراث العلمي وعلي مخزون علم النفس في هذا المجال، و قيام الباحث بتجميع أكبر عدد من البحوث و الدراسات سواء المحلية أو العربية أو الأجنبية، قام الباحث بانتقاء بعض البحوث و الدراسات السابقة في جميع المجالات التي تخدم وتقوي دراسة الباحث الحالية، وعليه فقد رأى الباحث بأن يعرض هنا لأهم البحوث والدراسات العربية والأجنبية التي تناولت المخدرات وسمات الشخصية بصورة مباشرة أو غير مباشرة مع موضوع الدراسة الحالية.

هذا وقد تم تصنيف البحوث والدراسات السابقة إلي مجموعتين علي النحو التالي:

المجموعة الأولي: وتختص بالدراسات العربية التي تناولت موضوع المخدرات و سمات الشخصية وعلاقتها ببعض المتغيرات.

المجموعة الثانية: وتختص بالدراسات الاجنبية التي تناولت موضع المخدرات و سمات الشخصية وعلاقتها ببعض المتغيرات.

أولاً الدراسات العربية:

الدراسات التي تناولت موضوع المخدرات و موضع سمات الشخصية:

١. دراسة (الزهراني،٢٠٠٠):

بعنوان" بعض سمات الشخصية المميزة لمتعاطي المخدرات من الشباب".

هدفت الدراسة إلي التعرف علي سمات الشخصية لمتعاطي المخدرات، وتكونت عينه الدراسة من (٨٠) فرد من نزلاء الإصلاحية ودار الملاحظة الاجتماعية ممن أدخلوا بسبب التعاطي ، واستخدم الباحث الأدوات التالية: مقياس مكة للشخصية و استمارة الخلفية الاجتماعية من إعداد الباحث ، وتوصلت الدراسة إلي أهم النتائج التالية: أن هناك اختلاف بين سمات الشخصية لمتعاطي المخدرات عن غيرهم ممن لا يتعاطونها ، كما توصلت الدراسة إلي أن متعاطي المخدرات هم أميل إلي عدم السواء في الانتماء الأسري وتوهم المرض والهستيريا والبر ناويا الفصام والهوس الخفيف و الانحراف السيكوباتي .

٢.دراسة الأسمري (٢٠٠١م):

بعنوان " دراسة مقارنة لبعض خصائص الشخصية لمتعاطي المخدرات وغير المتعاطين في المملكة العربية السعودية "

هدفت الدراسة إلي بيان الفروق بين المتعاطين علي المخدرات وغير المتعاطين عليها في خصائص الشخصية التالية (النشاط العام ، تحمل المسئولية ، الاكتئاب ، التعاون والتسامح ، الثقة بالنفس ، الميول العصابية ، الميول الذهانية)، كما هدفت وبيان خصائص شخصية المتعاطين في (النشاط العام ، تحمل المسئولية ، الاكتئاب ، التعاون والتسامح ، الثقة بالنفس ، العصابية ، الميول الذهانية) باختلاف العمر ، الحالة الاجتماعية ، والترتيب داخل الأسرة ، وعدد أفراد الأسرة ، والمستوي التعليمي ، والمستوي الاقتصادي ، نوع السكن . وبيان الفروق بين فئات المتعاطين للمخدرات في خصائص الشخصية التالية (النشاط العام ، تحمل المسئولية ، الاكتئاب ، التعاون والتسامح ، الثقة بالنفس ، ضبط النفس ، الميول العصابية ، الميول الذهانية) علي المتغيرات التالية (العمر ، الحالة الاجتماعية ، الترتيب داخل الأسرة ، عدد أفراد الأصرة ، المستوي التعليمي ، المستوي الاقتصادي ، نوع السكن)، **وقد تكونت عينة الدراسة** من (٦٠٠) فرد و ٥ حالات وكان عدد أفراد عينة المتعاطين للمخدرات (٣٠٠). وعدد أفراد عينة الأسوياء غير المتعاطين (٣٠٠) حالة من مستشفيات الأمل بالمملكة وقد تراوحت الأعمار من سن (١٥ سنة فأكثر)، وكانت أفراد العينة من الذكور ، وقد استخدمت الدراسة مقياس الشخصية لأيزنك ومقياس ببك للاكتئاب ومقياس العلاقات الأسرية وتوصلت الدراسة مقياس الشخصية لأيزنك ومقياس ببك للاكتئاب ومقياس العلاقات الأسرية **وتوصلت الدراسة إلي مجموعة من النتائج**

منها : وجود فروق جوهرية بين عينة المتعاطين وغير المتعاطين وذلك في الأبعاد التالية (النشاط العام ، تحمل المسئولية ، التعاون ، والتسامح ، الثقة بالنفس ، ضبط النفس) وقد حصل المتعاطين علي درجات أقل بينما نال غير المتعاطين درجات أعلي في المقاييس سالفة الذكر في حين حصل المتعاطين أعلي الدرجات في المقاييس التالية (الإكتئاب ، الميل العصابي ، والميل الذهاني)، وجد أن هناك فروق دالة إحصائياً عند مستوي الدلالة علي بعد النشاط العام في ضوء متغيري نوع العينة والمتغيرات التالية (العمر ، المستوي).

٣. دراسة (الحازمي ،٢٠٠٣):

بعنوان : " تعاطي المخدرات وعلاقته بأبعاد الشخصية "

هدفت الدراسة إلي بيان العلاقة بين تعاطي المخدرات وأبعاد الشخصية لدي المدمنين . وبيان المتغيرات والعوامل الأسرية التي يمكن أن تلعب دوراً بارزاً في دفع الأبناء نحو الاتجاه إلي تعاطي المخدرات وإدمانها بصفة عامة والعلاقة بين العوامل الأسرية واندفاع الأبناء نحو تعاطي أنواع معينة من المخدرات بصفة عامة .

وقد تكونت عينة الدراسة (٢٥٠) فرداً تم تقسيمهم تتألف من مجموعتين ، المجموعة الأولي تتكون من : (٥٠) فرداً من المسجونين المدمنين للمواد المهدئة ، (٥٠) فرداً من المسجونين المدمنين المواد المنبهة ، (٥٠) فرداً من المسجونين المدمنين للمواد المثيرة للأخاليل ، المجموعة الثانية تتكون من : (٥٠) فرداً من المسجونين غير المتعاطين ،(٥٠) فدراً من غير المتعاطين وغير المسجونين. **وقد استخدمت الدراسة مقياس** الشخصية لأيزنك ومقياس موس للعلاقات الأسرية .

وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: أن توجد فروق دالة إحصائياً في أبعاد الشخصية بين مدمني المهدئات والمسجونين والعاديين ،كما توجد فروق دالة إحصائياً في أبعاد الشخصية بين مدمني المنبهات والمسجونين والعاديين ، كما توجد فروق دالة إحصائياً في إبعاد الشخصية بين مدمني المواد المثيرة للأخاليل والمسجونين والعاديين ،كما توصلت الدراسة أيضاً لا توجد فروق في إبعاد الشخصية بين مدمني المهدئات للأخاليل والمسجونين والعاديين ، و توجد فروق دالة إحصائياً في العلاقات الأسرية بين مدمني المهدئات والمسجونين والعاديين ، وتوجد فروق دالة إحصائياً في العلاقات الأسرية بين مدمني المثيرة للأخاليل والمسجونين

٤.دراسة(العيسى ،٢٠٠٤):

بعنوان" الافلام السينمائية وأثرها على مروجى ومتعاطى المخدرات"

هدفت الدراسة الى التعرف على أثر الأفلام السينمائية السينمائية المتناولة لمشكلة المخدرات فى تفشى أساليب نشر المخدرات بين فئة الشباب ترويجا أو تعاطيا من وجهه نظر المبحوثين، كما هدفت معرفة الدور الذى تلعبة الأفلام السينمائية السينمائية فى تلقين مشاهديها لأساليب التعاطى

والاتجار غير المشروع بالمخدرات والعقاقير المحظورة من نظر المبحوثين، كما هدفت معرفة مدى اعجاب الشباب بشخصية الممثل "البطل" فى أفلام المخدرات ، وتقليده سواء بالتعاطى أو الاتجار غير المشروع بالمخدرات والعقاقير المحظورة من وجهه نظر المبحوثين.

واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وتكونت العينه من (٣٨٤) من المحكومين في قضايا المخدرات في مدينه الرياض من المهربون والمتعاطون والمروجون في اصلاحية الحاير واستخدم الباحث استبانه من اعدادة وقد استخدم الاساليب الاحصائية التالية المتوسطات والنسب وواخيبار حسن المطابقه والانحرافات المعيارية، وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: رأى غالبية أفراد الدراسة أن الأفلام السينامئية كان لها تأثير إيجابى عليهم من حيث زيادة الوعى لديهم بأضرار المخدرات ، مع عدم وجود تباين كبير بين اتجاهات مفردات الدراسة، كما أن رأى غالبية أفراد الدراسة أن الأفلام المخدرات لها دور فى تلقين مشاهديها لاساليب التعاطى والاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية من حيث طرق تعاطى المخدرات،كما أن رأى غالبية أفراد الدراسة أن الأفلام السينامئية كان لها تأثير فى تشكيل المعتقدات والقدوة على مشاهديها من فئة الشباب تجاه جرائم المخدرات ومدى تقليدهم للمثلين ومن حيث أن ترويج المخدرات يجلب الثراء.

٥.دراسة(المالكي،٢٠٠٥):

بعنوان"الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمدمنين والمطبق عليهم عقوبة تكرار تعاطي المخدرات"

هدفت الدراسة الى معرفة الفرق في الخصائص الاجتماعية بين العائدين المطبق عليهم عقوبة تكرار تعاطي المخدرات وبين غيرهم من المتعاطين ،كما هدفت الدراسة الى معرفة الفرق في الخصائص الاقتصادية بين العائدين المطبق عليهم عقوبة تكرار تعاطي المخدرات وبين غيرهم من المتعاطين ، كما هدفت الدراسة الى معرفة الفرق في الخصائص الاجتماعية علي أساس نوع الادمان علي المخدرات عند فئة المطبق عليهم عقوبة تكرار تعاطي المخدرات، كما هدفت الدراسة الي معرفة الفرق في الخصائص الاقتصادية علي أساس نوع الادمان علي المخدرات عند فئة المطبق عليهم عقوبة تكرار تعاطي المخدرات، كما هدفت الدراسة الي معرفة الفرق في المادة المستخدمة أول مرة وأخرة مرة للتعاطي .

استخدام الباحث المنهج الوصفي الذي يعتمد علي العينة بالمسح الشامل في جمع البيانات من مجتمع الدراسة وتحليلها وتفسيرها بغرض الوصول إلي نتائج علمية مفيدة وتفسيرات صادقة، وذلك فيما يتعلق بالكشف عن الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والتي تؤدي إلي عودة الفرد إلي الإدمان ، وتكونت العينه من (١٥٠) مريض في قسم الادمان بمستشفي الأمل **واستخدم الباحث في الدراسة الاستبانه** من اعدادة **واستخدم الاساليب الاحصائية** التالية التكرار ، والنسب، ومعامل الارتباط **وتوصلت الدراسة الي أهم النتائج** : توصلت الدراسة إلي أن أهم العوامل والخصائص

الاجتماعية التي تدفع إلي تعاطي المخدرات هو قلة مستوي الضبط الاجتماعي الأسري ، وكذلك تأثر الفرد بسلوك أصدقائه الذين يشيع لديهم استخدامهم للمخدرات وتهريبهم لها . وهو أيضاً نفس السبب في معاودة تعاطيهم لها، كما توصلت الدراسة إلي أن مرضي الأقسام العادية حاولوا الإقلاع عن تعاطي المخدرات مرة واحده بينما مرضي الأقسام الأمنية حاولوا الإقلاع عن التعاطي أكثر من خمس مرات ولم ينجحوا كما توصلت الدراسة إلي أن أغلب مرضي الأقسام العادية كانت بداية تعاطيهم مادة الحشيش ، أما مرضي الاقسام الأمنية فكانت بداية تعاطيهم للمسكرات وكانت نهايتهم تعاطيهم مادة الهروين، كما توصلت الدراسة إلي أن أغلب مرضي الأقسام العادية يرون أن البرامج التأهيلية المقدمة لهم هي برامج ناجحة جداً بينما يرها مرضي الأقسام الأمنية غير ناجحة أبداً والسبب في ذلك هو قصر مدة تلك البرامج التأهيلية، كما توصلت الدراسة إلي أن أكثر العوامل الاقتصادية التي قد تدفع لتعطي المخدرات هو وجود دخل مالي كبير.

٦.دراسة العتيبى(٢٠٠٥):

بعنوان" الرهاب الاجتماعى لدى مدمنى المسكرات والحشيش وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية"

هدفت الدراسة الى التعرف على الرهاب الاجتماعى لدى مدمنى المسكرات والحشيش، كما هدفت معرفة علاقة الرهاب الاجتماعى لدى مدمنى المسكرات والحشيش وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية المتمثلة بالتعليم، العمر، الحالة الاجتماعية.

واستخدم الباحث المنهج المسح الاجتماعى والذى يعد أحد أنماط الدراسات المسحية الوصفية، **وتكونت العينة** من (١٢٠) من مدمني المسكرات والحشيش بمجمع الامل الصحي، استخدم الباحث مقياس دور الرهاب الاجتماعي في تعاطي المسكرات والحشيش من أعدادة ، واستخدم الاساليب الاحصائية التالية المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري والنسب واختبار(ت) وتحليل التباين الاحادي

وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى درجة الرهاب الاجتماعى لدى المبحوثين من مدمنى المسكرات والحشيش ويعزى ذلك لوحدة البية الاجتماعية والثقافية والتشابه الكبير فى المتغيرات الشخصية للمجموعتين.

كما توصلت أن لايوجد اختلاف فى درجة الرهاب الاجتماعى لدى مدمنى المسكرات باختلاف المتغيرات الشخصية المتمثلة بالتعليم، العمر، الحالة الاجتماعية، كما توصلت أن لايوجد اختلاف فى درجة الرهاب الاجتماعى لدى مدمنى الحشيش باختلاف المتغيرات الشخصية المتمثلة بالتعليم، العمر، الحالة الاجتماعية، كما توصلت أن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرهاب الاجتماعى وادمان المسكرات و الحشيش بين المبحوثين.

٧.دراسة قديح (٢٠٠٦):

بعنوان" الخصائص النفسية و الاجتماعية لمتعاطى المخدرات"

هدف الدراسة الى معرفة الخصائص النفسية والاجتماعية لمتعاطي البانجو لدى عينة من المجتمع الفلسطيني، ومقارنتها بخصائص أشقائهم وذلك للتعرف على مدى شيوع الخصائص النفسية والاجتماعية السلبية لدى هؤلاء المتعاطين وعلى مدى الاختلاف بينهم وبين أشقائهم داخل الأسرة الواحدة ، **وتكونت العينة** على النحو التالي:

أ. عينة من المتعاطين للبانجو بلغت (٧٤) متعاطيا على بعض الأدوات، ثم (٤٠) متعاطيا على بقية الأدوات .

ب. عينة من أشقاء المتعاطين بلغت(٧٤) شقيقا على بعض الأدوات، ثم (٣٠) شقيقا على بقية الأدوات .**استخدم الباحث الادوات التالية :**

أ. استبيان تقدير الشخصية. إعداد أ د .ممدوحة سلامة ، ب.اختبار الشخصية متعدد الأوجه. إعداد أ د. لويس مليكه ،ج .مقياس العلاقات الاسرية. اعداد فتحي السيد عبد الرحيم، وحامد عبد العزيز الفقي، د. مقياس المناخ الأسري ، هـ. وقام الباحث بتطبيق عدد من بطاقات الاختبار الاسقاطي التات t.a.tوذلك من اجل الكشف عن ديناميات الشخصية لمتعاطي المخدرات وقد طبق الاختبار على ثلاثة أفراد من العينة وفق أسس علمية. واستخدم الاساليب الاحصائيه التالية: المتوسطات والنسب وتحليل التباين الاحادي واختبار (ت)، **وقد توصلت الدراسة الى النتائج الآتية:**

وجود فروق دالة إحصائياً بين المتعاطين وغير المتعاطين، في الأبعاد التالية: العدوان/ العداء ، والتقدير السلبي للذات، وعدم الثبات الانفعالي، وعدم التجاوب الانفعالي، والنظرة السلبية للحياة، والدرجة الكلية لاستبيان تقدير الشخصية في جانب المتعاطين،كما توصلت الدراسة أن لا توجد فروق داله بين المتعاطين. وغير المتعاطين في الأبعاد التالية: الاعتمادية، وعدم الكفاية الشخصية، وعدم الثبات الانفعالي، كما توصلت الدراسة أن توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٠٥ بين متوسطات درجات مجموعة المتعاطين وغير المتعاطين في المقاييس الفرعية لاختبار الشخصية المتعدد الاوجه وهي (توهم المرض، الاكتئاب، الهستريا، الذكورة والأنوثة، الانحراف السيكوباتي ، البارانويا، السيكاثينيا، الفصام وكانت الفروق في جانب المتعاطين كما توصلت الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة بين المتعاطين وأشقائهم غير المتعاطين على مقياس العلاقات الاسرية وهو ما يشير الى اختلاف الرؤى نحو المجالات التي تمثلها العلاقات الأسرية ،كما كشفت الدراسة عن عدم وجود فروق حقيقية على المجالات الفرعية الثلاثة التي يمثلها مقياس المناخ الأسري، أوعلى الدرجة الكلية بين المتعاطين وأشقائهم غير المتعاطين، و أما عن نتائج

الدراسة الاكلينيكية والتي تم فيها استخدام الاختبار الاسقاطي التات tat لموري، فقد كشفت النتائج عن اضطراب الشخصية لدى المتعاطين، وبدا واضحا في الاضطراب الوجداني تجاه العلاقة بالأم، واضطراب العلاقات مع اللآخرين سواء من أفراد الأسرة، أو العلاقة الحميمة مع الزوجة، ومشاعر عدائية تجاه اللأب، والتي تعكس الموقف الأوديبي. هذا عن اتفاق الحالات على المعاناة من الوحدة والعزلة ونبذ اللآحرين لهم، والهروب من تحمل المسئولية، والتعبير عن مشاعر قلق عامة، ونظرة سلبية وتشاؤمية نحو الحياة، ونحو المرأة التي تمثل له الحياة.

٨.دراسة (العنزى،٢٠٠٨):

بعنوان"الخصائص الاجتماعية والثقافية لمروجي المخدرات".

هدفت الدراسة إلى تحديد الخصائص الاجتماعية التي تميز بها مروجو المخدرات كما هدفت تحديد الخصائص الاقتصادية التي يتميز بها مروجو المخدرات، كما هدفت أيضاً التعرف علي الخصائص الثقافية التي يتميز بها مروجو المخدرات، وهدفت تحديد الفروق في اتجاهات مروجي المخدرات حول محاور الدراسة، كما هدفت معرفة كيف تسهم الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والثقافية في نشاط المروجين للمخدرات.

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي ، وتمثلت عينة الدراسة في السجناء المحكومين بقضايا المخدرات (مروجون) والمودعين في إصلاحية الحائر والذين يقضون مدة محكومتيهم بالإصلاحية ، وقد بلغ حجم العينة الإجمالي (٣٠١) سجيناً من مروجي المخدرات. واستخدم الباحث أداة الاستبيان لجمع بيانات الدراسة وتم التأكد من صلاحيتها للتطبيق بعد احتساب الصدق والثبات لها ، **واستخدم الباحث استبانه** من أعدادة، واستخدم الاساليب الاحصائية التالية: المتوسطات الحسابية ، واختبار التحليل الاحادي، واختبار(ت)، وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج : صغر أعمار أفراد عينة الدراسة (المروجون) حيث أن أغلبهم كانوا من فئة الشباب الذين أعمارهم من ٤٠ سنة فأقل، كما كشفت الدراسة عن ضعف المستوي التعليمي لأفراد الدراسة (المروجون)، كما كشفت الدراسة عن ضعف المستوي الاقتصادي وانخفاض مستوي دخل أفراد الدراسة (المروجون)،

كانت أبرز الأصناف التي كان يروجها أفراد الدراسة من المواد المخدرة : الحشيش والمنشطات وكان المتعاطين يأتون إليهم لاستلامها وأن مكان التسليم عادة ما يكون في الشارع وأن أكثر الفئات تعاملاً مع المروجين فئة الشباب والمراهقين وأن عملية الترويج تتم في كل الأوقات عادة مع زيادة نسبية في العطلة الأسبوعية ومع استلام الرواتب في نهاية كل شهر ، غالبية أفراد الدراسة (المروجون) أفادوا بأنهم كانوا يقيمون في أحياء متوسطة وشعبية، يعاني غالبية أفراد الدراسة من البطالة وعدم وجود فرص عمل مناسبة، كماأفاد غالبية أفراد الدراسة بأنه كان من أصدقائهم مروجين للمخدرات، ضعف الوازع الديني عند غالبية أفراد الدراسة المروجين، كما كشفت الدراسة

عن غياب الوعي الثقافي والاجتماعي لدي أغلب المروجين، كما كشفت الدراسة عن خصوصية مهنة الترويج ووجود أعراف وتقاليد وقيم خاصة بالمروجين مما يشجع علي الاستمرار في الترويج ،كما كشفت الدراسةعن ضعف القيم عند أغلب المروجين، كما كشفت الدراسة أن هناك تأثير للأعراف القبلية ووسائل الإعلام والاعتقاد الخاطئ عن المخدرات في الاتجاه للترويج .

٩.دراسة(الخثعمى،٢٠٠٨):

بعنوان" وجهه الضبط والاندفاعية لدى المتعاطين وغير المتعاطين للهروين"

هدفت الدراسة التعرف على الفروق بين المتعاطين للهروين وغير المتعاطين في وجهة الضبط الخارجية ، كما هدفت التعرف على الفروق بين المتعاطين للهروين وغير المتعاطين في أسلوب (التروي،الاندفاع)، كما هدفت التعرف على الفروق بين المندفعين والمتروين في وجهه الضبط لدى العينة الكلية وكلا من عينة المتعاطين و غير المتعاطين للهروين.

استخدم الباحث المنهج المقارن، الذي يساعد على المقارنة بين مجموعتي الدراسة في متغير وجهه الضبط ومتغير الأسلوب المعرفي(التروي،الاندفاع)، **وتكونت عينه الدراسة** من (٣٠) متعاطيا للهروين من المرضي المنومين بمجمع الامل للصحة النفسية و(٣٠) غير متعاطي من موظفي المجمع **واستخدم الباحث مقياس** وجهه الضبط لروتر ، واختبار تزاوج الاشكال المؤلوفة لكاجان، **واستخدم الباحث الاساليب الاحصائية التالية** : تحليل التباين الاحادي، واختبار(ت) ، والانحراف المعياري والتكرارات والنسب **وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتعاطين للهروين وغير المتعاطين في وجهة الضبط الخارجية لصالح المتعاطين للهروين، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتعاطين للهروين وغير المتعاطين في (التروي،الاندفاع)،كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المندفعين والمتروين في وجهه الضبط لدى العينة الكلية وعينة المتعاطين للهروين وذلك لصالح المندفعين، فيما لايوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المندفعين والمتروين في وجهه الضبط لدى عينة غير المتعاطين.

١٠. دراسة (المسالمة،٢٠٠٩):

بعنوان"ظاهرة انتشار المخدرات والإدمان في منطقة مخيم شعفاط في مدينة القدس، أسبابها وعوامل انتشارها وطرق الوقاية والعلاج"

هدفت الدراسة إلى التعرف على حجم ظاهرة انتشار المخدرات في مخيم شعفاط بالقدس ،كما هدفت إلى التعرف على السياسات الوقائية والعلاجية التي يقوم بها مركز مكافحة المخدرات في المخيم، ،اعتمد الباحث أسلوب المقابلات الشخصية والجماعية في الحصول على المعلومات بالإضافة إلى الملاحظات الشخصية ،وكانت العينه كما يلي: مقابلة شخصية مع ٥ مدمنين كل واحد على حدة، مقابلة جماعية ل ٢٠ مدمنا ،وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: أن الفئة الاكثر تعرضا لتعاطي المخدرات هي فئة المراهقين بين١٤ و ٢٠ عاما، كما توصلت أن هناك نسبة

تسرب كبيرة من مدارس مخيم شعفاط وهذا الأمر ساهم في اتجاه المراهقين نحو إدمان المخدرات ، كمان أن المدرسة والمؤسسات التعليمية قادرة على ضبط سلوكيات الطلاب ، كما توصلت أن العمل داخل إسرائيل والاختلاط باليهود أنفسهم يكسب الفرد عادات سيئة وخاصة من يعملون في المقاهي الليلية ، وتوصلت الدراسة أيضاً أن بعض المتعالجين من إدمان المخدرات ، يرغبون وبقوة للعودة إلى الإدمان ، ، كما توصلت الدراسة إلى أن غياب القانون والسلطة التشريعية عن المخيم ساهم في انتشار الجرائم والسلوكيات الخاطئة وتعاطي المخدرات ، كما توصلت أن نسبة الأشخاص المدمنون انخفض انخفاضا واضحا عامي ٢٠٠٨ و ٢٠٠٩ ، كما توصلت أن للإعلام بإشكاله المختلفة ووسائله الكثيرة قادر على الوقوف في وجه تعاطي المخدرات والحد من ، كما توصلت أن لا يمكن تجاهل العامل الديني في الحد من انتشار تعاطي المخدرات.

١١.دراسة(العنزى ، ٢٠١٠):

بعنوان" الذكاء الانفعالي والسمات الشخصية لدي المنتكسين وغير المنتكسين علي المخدرات".

هدفت الدراسة التعرف على الفروق الذكاء الانفعالي(بأبعاده المختلفة) بين المنتكسين وغير المنتكسين علي المخدرات كما هدفت التعرف على الفروق في وجهه الضبط (الداخلية ، الخارجية) بين المنتكسين وغير المنتكسين علي المخدرات، كما هدفت التعرف على الفروق في سمة(الانبساط،الانطواء) بين المنتكسين وغير المنتكسين علي المخدرات، كما هدفت التعرف على الفروق في سمة(العصابية،الاتزان)) بين المنتكسين وغير المنتكسين علي المخدرات، كما هدفت التعرف على أهم المتغيرات في (الذكاء الانفعالي وسمات الشخصية) التي تتنبأ بالانتكاسة على المخدرات

استخدم الباحث المنهج الوصفي كونه الأنسب لفهم هذه الظاهرة حيث يشمل ضمن أجزائه الأسلوب المقارن ، **وتكونت العينة** من المنتكسين على الامفيتامين والحشيش والهروين المنومين في مجمع الأمل للصحة النفسية وبلغ عددهم(١٢١) فرد من المنتكسين ،**واستخدم الباحث مقياس** الذكاء الانفعالي إعداد د. فاروق السيد عثمان ود. محمد عبد السميع عام **٢٠٠٢ واستخدم الأساليب الإحصائية التالية** اختبار (ت) والمتوسط الحسابي ومعامل انحدار اللوجستى، **وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية:**

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الذكاء الانفعالي بين المنتكسين وغير المنكسين علي المخدرات لصالح المنتكسين ،كما توصلت أيضا أن توجد فروق ذات دلالة إحصائية في وجهة الضبط (الداخلية ، الخارجية) بين المنتكسين وغير المنتكسين علي المخدرات لصالح غير المنتكسين ذوي وجهة ضبط داخلية، كما توصلت أيضا أن أهم المتغيرات التي تنبئ بالانتكاسة علي المخدرات هي وجهة الضبط بعد إدارة الانفعالات .

١٢. دراسة(الزهراني، ٢٠١٠):

بعنوان"العلاقة بين مواضع الانتكاسة وبعض سمات الشخصية لدي عينه من مدمني الكبتاجون والحشيش المنتكسين المراجعين لمستشفي الأمل بجدة".

هدفت الدراسة التعرف على مواضع الانتكاسة وعلاقتها بالعوامل الخمس الكبري للشخصية لدي عينه من المنتكسين المراجعين لمستشفي الأمل بجدة، كما هدفت الدراسة ايضا الي معرفه ترتيب مواضع الانتكاسة الخطرة الخارجية والداخلية المؤدية للانتكاسة ، كما هدفت الدراسة ايضا معرفه العلاقة بين مواضع الانتكاسة الخطرة الخارجية والداخلية وبعض سمات الشخصية ، كما هدفت الدراسة ايضا معرفه مدي اختلاف مواضع الانتكاسة الخطرة الخارجية والداخلية باختلاف نوع المخدر، كما هدفت الدراسة ايضا الي معرفة مدي اختلاف بعض سمات الشخصية باختلاف نوع المخدر ، كما هدفت الدراسة ايضا الي معرفة مدي اختلاف مواضع الانتكاسة الخطرة الخارجية والداخلية باختلاف متغيرات العمر والمؤهل التعليمي وعدد مرات الانتكاسة و المهنه وجناح الرعاية وعدد مرات دخول المستشفي واختلاف الحاله الاجتماعية، وقد تكونت عينه الدراسة من (٩١) مدمنا علي الكبتاجون والحشيش المنتكسين المراجعين لمستشفي الامل بجدة ، واستخدم الباحث مقياس مواضع الانتكاسة ، ومقياس سمات الشخصية الخمس الكبري ، وقد توصلت الدراسة الي ان هناك علاقة ارتباطية بين مواضع الانتكاسة الخارجية وبين بعد العصابية ، كما وان هناك علاقة ارتباطية موجبه بين مواضع الامراض الجسمانية والاشتياق والعاطفه السالبة وبين بعد العصابية ، كما توصلت الدراسة ان هناك علاقة سالبة بين مواضع العاطفه الموجبه واختبار النفس وبين بعد العصابية ، كما توصلت الدراسة الي ان هناك علاقه ارتباطية موجبه بين تاثيرالاخرين والاوقات السعيدة مع الاخرين وبين بعد الانبساط ، كما توصلت الدراسة ان هناك علاقة ارتباطية سالبة بين موضع اختبار النفس وبين بعد الانبساط.

١٣. دراسة(حجاب، ٢٠١١)

بعنوان" عوامل الشخصية الستة عشر وعلاقتها بإدمان الأمفيتامينات"

هدفت الدراسة التعرف على الفروق بين المدمنين وغير المدمنين على الامفيتامينات لكل عامل من العوامل الستة عشر ،كما هدفت التعرف على عوامل الشخصية (العوامل الستة عشر لكاتل)الأكثر إسهاماً في التنبؤ بتعاطي الأمفيتامينات ، كما هدفت التعرف على علاقة العوامل الشخصية بإدمان الامفيتامينات تبعا لمتغير العمر – لمتغير المستوى التعليمي – لمتغير الحالة الاجتماعية،تكونت عينة الدراسة أخذ الباحث عينة عشوائية مكونة من (١٠٠) فرد للمدمنين على مادة الأمفيتامينات من الأفراد الذي يتم إرسالهم من مكافحة المخدرات إلى مجمع الأمل للصحة النفسية بالدمام ، وهو العدد الذي تم إرساله خلال فترة البحث، كما أخذ الباحث عينة عشوائية

بسيطة مكونة من(١٠٠) فرد من نفس البيئة الاجتماعية والوظيفية للعينة السابقة أوضحت تحاليلهم المخبرية سلامتهم من التعاطي لأي مادة مخدره وبعد التطبيق الميداني حصل الباحث على (١٣١) مقياس صالحة للتحليل الإحصائي منها (٦٥) مقياس خاص بالمدمنين و (٦٦) مقياس خاص بالأسوياء ،واستخدم الباحث المنهج الوصفي المقارن، **كما استخدم الباحث الاستبانة** أداة لجمع البيانات، **واستخدم الاساليب الاحصائية التالية** : اختبار (ت) والتكرارات وتحليل التباين الاحادى ، **وتوصلت الدراسة الى أهم النتائج التالية** :وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠،٠١ فأقل في العوامل التالية(العامل Q٢) كفاية الذات التخيل الثبات الانفعالى التآلف بين المدمنين وغير المدمنين لصالح المدمنين ،كما توصلت الدراسة الي أكثر العوامل (العوامل الستة عشر لكاتل) إسهاماً في التنبؤ بتعاطي الأمفيتامينات هما العاملين كفاية الذات، التخيل،كما توصلت الدراسة الي وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠،٠١ فأقل في اتجاهات أفراد مجت مع الدراسة الذين أعمارهم أقل من ٣٠ سنة واتجاهات أفراد مجتمع الدراسة الذين أعمارهم من ٣٠ سنة إلى أقل من ٤٠ سنة حول العوامل التآلف لصالح أفراد مجتمع الدراسة الذين أعمارهم من ٣٠ سنة إلى أقل من ٤٠سنة، و لصالح أفراد مجتمع الدراسة أصحاب التعليم(المتوسط أو الثانوي)، كما توصلت الدراسة الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠،٠٥ فأقل في اتجاهات أفراد مجتمع الدراسة المتزوجين واتجاهات أفراد مجتمع الدراسة العزاب.

١٤. دراسة(عبد الرحمن، ٢٠١١):

بعنوان" الفرق بين المدمنين علي تعاطي المخدرات والأسوياء في مدي الثقة بالنفس وتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية دراسة علي عينه من المراهقين بليبيا".

هدفت الدراسة إلي الكشف الفرق بين المدمنين علي تعاطي المخدرات والأسوياء في مدي الثقة بالنفس وتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية، كما هدفت الدراسة إلي التعرف علي علاقة المستوي التعليمي لعينه المدمنين بالمتغيرات السابقة ، وتكونت عينه الدراسة من(٦٠٠) من المدمنين والعاديين، واستخدم الباحث الأدوات التالية: اختبار الثقة بالنفس،و اختبار تقدير الذات، واختبار الشعور بالوحدة النفسية، وتوصلت الدراسة إلي أهم النتائج التالية: أن توجد فروق ذات دلالة بين متوسطات المدمنين والعاديين لصالح المدمنين في ضعف الثقة بالنفس وانخفاض تقدير الذات، و الشعور بالوحدة النفسية، كما توصلت الدراسة إلي وجود علاقة داله بين في ضعف الثقة بالنفس و الشعور بالوحدة النفسية لدي عينه المدمنين ، في حين كان الارتباط بين انخفاض تقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية موجبا غير دال، كما توصلت الدراسة إلي أن اجتماع انخفاض تقدير الذات مع ضعف الثقة بالنفس يزيد من الشعور بالوحدة النفسية لدي المدمنين ، كما توصلت الدراسة إلي أن اجتماع انخفاض تقدير الذات مع ضعف الثقة بالنفس يزيد من الشعور بالوحدة النفسية لدي العاديين ، كما توصلت الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطيه داله بين في ضعف

الثقة بالنفس و الشعور بالوحدة النفسية و كذلك بين انخفاض تقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية لدي عينه الأسوياء ، كما توصلت الدراسة إلي أن المستوي التعليمي للمدمنين علي المخدرات له علاقة بالثقة بالنفس وليس له علاقة بتقدير الذات ، كما توصلت الدراسة إلي أن انخفاض المستوي التعليمي لعينه المدمنين يرتبط ايجابيا بمدي الشعور بالوحدة النفسية.

١٥. دراسة(المشعان، ٢٠١١):

بعنوان" المساندة الاجتماعية وعلاقتها العصابية والاكتئاب والعدوانية لدي المتعاطين والطلبة في دوله الكويت".

هدفت الدراسة إلي بيان علاقة المساندة الاجتماعية بالعصابية والاكتئاب والعدوانية لدي المتعاطين وغبر المتعاطين بدوله الكويت، ، وتكونت عينه الدراسة من(١٢١٧) من الطلبة المتعاطين، وتوصلت الدراسة إلي أهم النتائج التالية: أن توجد علاقة سالبة بين المساندة الاجتماعية و العصابية والاكتئاب والعدوانية، كما توصلت الدراسة أن توجد علاقة موجبة بين العصابية والاكتئاب والعدوانية ، كما توصلت الدراسة أن لا توجد فروق ذات دلاله بين الإناث والذكور في المساندة الاجتماعية، ولكن توجد فروق بين الإناث والذكور في العصابية والاكتئاب والعدوانية لصالح الإناث وفي العدوانية لصالح الذكور، كما توصلت الدراسة أن توجد فروق ذات دلاله بين المتعاطين الغير متعاطين في المساندة الاجتماعية و العصابية والاكتئاب والعدوانية لصالح المتعاطين ، كما توصلت الدراسة أن لا توجد فروق بين المتعاطين الغير متعاطين في العدوانية.

١٦. دراسة (القحطاني، ٢٠١٣):

بعنوان" الاتزان الانفعالي وعلاقته بالسمات الخمس الكبري للشخصية لدي عينه من متعاطي المخدرات بالمنطقة العربية السعودية".

هدفت الدراسة إلي التعرف علي مستوي الاتزان الانفعالي وسمات الشخصية لدي متعاطي المخدرات ، كما هدفت أيضا التعرف علي العلاقة بين الاتزان الانفعالي وسمات الشخصية وفقا لعدد من المتغيرات السن ،مدة التعاطي، نوع المخدر، وتكونت عينه الدراسة من (٢٢٠) فرد من متعاطي المخدرات ، واستخدم الباحث الأدوات التالية : مقياس الاتزان الانفعالي ، وقائمة السمات الخمس الكبري للشخصية، وتوصلت الدراسة إلي أهم النتائج التالية: أن مستوي الثبات الانفعالي لدي أفراد العينة اعلي من المتوسط ، ولا يوجد نموذج معين تنظم من خلاله سمات الشخصية للعينة ، كما توصلت الدراسة أيضا أن يوجد ارتباط دال بين سمه العصابية والاتزان الانفعالي ويوجد ارتباط دال موجب بين سمات الانبساط والصفاوة والطيبة ويقظة الضمير والاتزان الانفعالي، كما توصلت الدراسة أيضا أن توجد فروق ذات دلاله في الاتزان الانفعالي وفقا للسن ماعدا بعد الشجاعة في مواجهه المستقبل ولا توجد فروق وفقا للسن في سمات العصابية والانبساط ويقظة الضمير ، كما توصلت الدراسة أيضا أن توجد فروق ذات دلاله في الاتزان الانفعالي وفقا

لنوع المخدر ولا توجد فروق في سمات الشخصية وفقا لنوع المخدر في جميع السمات ما عدا سمه العصابية، كما توصلت الدراسة أيضا أن توجد فروق في بعض أبعاد الاتزان الانفعالي وفقا لمدة التعاطي في اتجاه مدة خمس سنوات فاقل، ، كما توصلت الدراسة أيضا أن توجد فروق في سمة الانبساط في اتجاه مده التعاطي الأكثر من خمس سنوات .

ثانياً الدرسات الأجنبية:

١.دراسة (O L eary et, 2000):

بعنوان" العلاقة بين مستويات القلق والنتائج المترتبة علي علاج متعاطي الكوكايين".

هدفت الدراسة إلي معرفة العلاقة بين مستويات القلق والنتائج المترتبة علي علاج متعاطي الكوكايين ، وتكونت عينه الدراسة من(١٠٨) من المرضي، وتوصلت الدراسة إلي وجود ارتباط دال بين القلق النفسي والنتائج السلبية لاستخدام الكوكايين

٢.دراسة (Jon Nsigurdsson & et .al,2001):

بعنوان" الخصائص النفسية لمستخدمي الكحوليات والمواد المخدرة"

هدفت الدراسة إلى بيان الخصائص النفسية لمستخدمي الكحوليات والمواد المخدرة، تكونت عينه الدراسة من مجموعتين أساسيتين المجموعة الأولي وهي المجموعة التجريبية (١٠٨) مراهق متعاطي الكحوليات والمواد المخدرة، والمجموعة الثانية هي المجموعة الضابطة(١٠٨) مراهق غير متعاطيين ، واستخدم الباحث مقياس أيزنك للشخصية ومقياساً للنمو الاجتماعي كأدوات رئيسية للدراسة، وتوصلت الدراسة إلي أهم النتائج التالية: وجود فروق داله بين المجموعتين من حيث سمات الشخصية، حيث تبين أن غير المتعاطيين كانوا يتمتعون بقدرة أفضل علي النمو الاجتماعي، كما أنهم أحرزوا علي درجات أفضل بكثير وبصورة داله من أقرنائهم المتعاطين علي أبعاد مقياس الشخصية لإيزنك مما يؤكد أن التعاطي وإدمان المواد المخدرة والكحولية يؤثر بصورة سلبية علي أبعاد الشخصية ويعوق عملية النمو الاجتماعي لدي المراهقين من الجنسين.

٣.دراسة (Stewart sherry et.al2002):

بعنوان "إساءة معاملة الأطفال وعلاقتها بالإدمان الأبناء".

هدفت الدراسة إلي الكشف عن إدمان المخدرات للأبناء والاضطرابات النفسية المصاحبة بالنسبة لضحايا العنف ، وتكونت عينه الدراسة من (٥٠٠) من المراهقين وستخدم الباحث الأدوات التالية: اختبار لفحص ارتباطات الصحة العقلية، وتوصلت الدراسة إلي أهم النتائج التالية : إن التعرض للانتهاك الجنسي و الاعتداء البدني في مرحلة الطفولة والاضطرابات الخاصة بالتعاطي من الناحية الطبية والنفسية والكيميائية لها تأثيرات سالبة منها الاستمرار في الإدمان نتيجة العنف داخل الأسرة.

٤. دراسة (Rakach,Eand Orzec,t,2002):

بعنوان " العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية وبين إساءة استخدام المراهقين للمخدرات".

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية كما يتضمن (القلق والاكتئاب والاغتراب) وبين إساءة استخدام المراهقين للمخدرات، وتكونت عينه الدراسة من (٦٢٤) متعاطيا و (١٩٤) غير متعاطي ، واستخدم الباحث الأدوات التالية: مقياس الوحدة النفسية ، وتوصلت الدراسة إلي وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين المتعاطين والغير متعاطين في الوحدة النفسية ، كما توصلت الدراسة إلي أن القلق والاكتئاب والاغتراب لصالح عينه المتعاطين.

٥. دراسة(Falkin &Strauss,2003):

بعنوان"مستويات المساندة الاجتماعية لدي عينه من النساء المدمنات".

هدفت الدراسة إلي فحص مستويات المساندة الاجتماعية التي تحصل عليها عينه من النساء المدمنات التي يخضعن لأربعة من البرامج العلاجية في مدينه نيويورك ، وتوصلت الدراسة إلي أهم النتائج التالية: أن متوسط عدد الإفراد المساندين اجتماعيا كان ٩لكل واحدة من أفراد العينة ، كما توصلت الدراسة إلي أن معظم السيدات المشاركات بأنهن حصلن علي مساندة اجتماعية بناءة من قبل الأشخاص القريبين ، كما أكدت نسبة منهن بأنهن لا تحصلن علي مساندة اجتماعية بناءة ، بل أن شركاءهن كانوا يوفرون لهن المواد المخدرة ويشجعوهن علي الاستمرار في التعاطي .

٦. دراسة(Orzec;&Rokach,2004):

" بعنوان أزاله السمية وإعادة التأهيل لدي المدمنين علي المخدرات والعادين".

هدفت الدراسة معرفة الفروق بين أزاله السمية والتعاطي للمخدرات ، وتكونت عينه الدراسة من (٣٠٤) من المتعاطين والغير متعاطين واستخدم الباحث الأدوات التالية: استبانه من اعدادة ، وتوصلت الدراسة إلي أهم النتائج التالية: وجود فروق داله بين عينتي المدمنين وعينه اعادة التاهيل حيث حصلت عينه المدمنين علي متوسطات اعلي علي كل الاختبارات الفرعية فيما عدا النمو والاكتشاف حيث حصلت عينه أزاله السمية علي درجات اقل واضح من غير المتعاطين.

٧. دراسة (Robbins، 2004):

بعنوان " العلاقة بين التوجه للمستقبل والحساسية الاندفاعية وسلوك المخاطرة بين عينه من المراهقين المدمنين علي الماريجوانا والسجائر والكحوليات ".

هدفت الدراسة إلي معرفة العلاقة بين التوجه للمستقبل والحساسية الاندفاعية وسلوك المخاطرة بين عينه من المراهقين المدمنين علي الماريجوانا والسجائر والكحوليات، وتكونت عينه الدراسة من (٢٥٠) مدمن ، واستخدم الباحث الأدوات التالية: استبانه من اعدادة ، وتوصلت الدراسة إلي أهم النتائج التالية: وجود ارتباط دال بين سلوك الاندفاعية وبين التوجه للمستقبل لدي المفحوصين حيث

ظهر أن الإفراد من ذوي التوجه الايجابي نحو المستقبل كانوا اقل علي الأرجح استخداما للماريجوانا والعقاقير والكحوليات أثناء المعاشرة الجنسية ،كما ظهر لديهم مشكلات كحولية اقل في حين ظهر الإفراد الأكثر اندفاعا مشكلات كحولية وتدخينا للسجائر بمعدلات اعلي .

تعقيب علي الدراسات السابقة :

من خلال العرض السابق للبحوث و الدراسات السابقة والتي تناولت متغيرات الدراسة والتي قسمها الباحث إلي مجموعتين وهي:

المجموعة الأولي: وهي الدراسات العربية وتختص بالدراسات التي تناولت موضوع المخدرات وسمات الشخصية.

المجموعة الثانية: وهي الدراسات الاجنبية وتختص بالدراسات التي تناولت موضوع المخدرات وسمات الشخصية.

فقد رأي الباحث أنه في ضوء ما سبق عرضه أن يعقب علي هذه الدراسات علي النحو التالي:

الدراسات التي تناولت موضوع المخدرات وسمات الشخصية:

بعد استعراض الدراسات التي تناولت المخدرات وسمات الشخصية فقد أراد الباحث أن يعقب علي هذه الدراسات من عدة زوايا وهي علي النحو التالي:

أولاً: من حيث الموضوع:

لقد اختلفت الدراسات في تناول موضوع المخدرات ، فقد تناولت وركزت الدراسات السابقة علي موضوع المخدرات في مجالات ضيقة فالغالبية من الباحثين درس المخدرات وعلاقته ببعض المتغيرات مثل العلاقة بين أساءه معاملة الفرد في الطفولة والانحراف السيكوباتي والاكتئاب ووجهه الضبط لدي عينه من الشباب (الزهراني، ٢٠٠٠) ، بينما تناولت دراسة (الحازمي ،٢٠٠٣) و(العيسى ،٢٠٠٤) تعاطي المخدرات وعلاقته بأبعاد الشخصية و الافلام السينمائية وأثرها على مروجى ومتعاطى المخدرات ، بينما تناولت دراسة (الدلبحي،٢٠٠٤) الاجراءات الشرطية والعوامل الاجتماعية المرتبطة بظاهرة تعاطى النساء للمسكرات والمخدرات ، بينما تناولت دراسة(العتيبى،٢٠٠٥) الرهاب الاجتماعى لدى مدمنى المسكرات والحشيش وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية ، بينما تناولت دراسة (الخثعمى،٢٠٠٨) وجهه الضبط والاندفاعية لدى المتعاطين وغير المتعاطين للهروين ، بينما تناولت دراسة (العنزى ،٢٠١٠) الذكاء الانفعالي والسمات الشخصية لدي المنتكسين وغير المنتكسين علي المخدرات ، بينما تناولت دراسة (حجاب،٢٠١١) عوامل الشخصية الستة عشر وعلاقتها بإدمان الأمفيتامينات ، وكانت هناك قلة من الباحثين من تناول الموضوع علي أنها مشكلة أنها تحتاج إلي تدخل وحلول ومن ثم لابد أن تضع لها أساليب إرشادية أو تكتيكات علاجية إذا لزم الأمر مثل دراسة دراسة (السبيعى،٢٠٠٥)

ودراسة (القحطاني، ٢٠١٣) والتي من شأنها أن تساعد المهتمين في هذا المجال للمساعدة في القضاء علي ظاهرة المخدرات.

ثانياً: من حيث الأهداف:

تعددت الأهداف بتعدد المواضيع التي تناولتها البرامج والدراسات فكانت تهدف في مجملها إلي معرفة وكشف العلاقة الموجود لدي عينة الدراسة في كل دراسة فهناك دراسات هدفت إلي الكشف عن الفروق بين المجموعات وكذلك هدفت إلي التعرف على المخدرات وعلاقته ببعض المتغيرات دون الخوض في تقديم الحلول المناسبة لتنميته مثل دراسة (المالكي،٢٠٠٥) ، ودراسة (الأسمري ،٢٠٠١) ، ودراسة (قديح ،٢٠٠٦) ، ودراسة (الهداية،٢٠٠٨) ، ودراسة (اللويح،٢٠٠٨) ، ودراسة (المسالمة،٢٠٠٩)، ودراسة (العنزى ،٢٠١٠) ، ودراسة (حجاب،٢٠١١)، ودراسة (الزهراني،٢٠٠٠)، ودراسة (عبد الرحمن، ٢٠١١)، ودراسة (المشعان، ٢٠١١) ، ودراسة (Falkin &Strauss,2003)، ودراسة (Rakach,Eand Orzec,t,2002) بالإضافة أن هناك بعض الدراسات تناولت الموضوع كبرنامج تدريبي في كشف العلاقة بين المخدرات وبعض المتغيرات مثل دراسة (Orzec;&Rokach,2004) .

ثالثاً: من حيث العينات:

لقد أجريت معظم الدراسات السابقة في البيئة العربية (الكويت، فلسطين، السعودية، العراق ، مصر)، بينما أجري البعض الأخر في بيئات أجنبية، ولقد اختلفت الدراسات في تناول العينة التي تقوم عليها الدراسة وقد تناولت بعض الدراسات والبحوث المساجين كدراسة (الحازمي ،٢٠٠٣)،ودراسة(العنزي،٢٠٠٨) وقد تناولت بعض الدراسات والبحوث النزلاء بالمستشفيات والمصحات كدراسة (الأسمري ،٢٠٠١) ، ودراسة (العيسى ،٢٠٠٤) ، ودراسة (الدلبحي،٢٠٠٤) ، ودراسة (السبيعى،٢٠٠٥) ، ودراسة (المالكي،٢٠٠٥) ، ودراسة (الصقهان،٢٠٠٥)، ودراسة (العتيبى،٢٠٠٥) ، ودراسة (الخثعمى،٢٠٠٨)، ودراسة (حجاب،٢٠١١).

رابعاً: من حيث الأساليب الإحصائية:

اتفقت الكثير من الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في استخدام الأساليب الإحصائية التالية: المتوسطات، الانحرافات المعيارية، قيم ت T-test، واختبارات تحليل الأحادي التباين مثل دراسة (العنزي،٢٠٠٨) ، ودراسة (العنزي ،٢٠١٠) ، ودراسة (عبد الرحمن، ٢٠١١) ، ودراسة (المشعان، ٢٠١١) ، ودراسة (الزهراني،٢٠١٠) ، ودراسة (قديح ،٢٠٠٦) ، ودراسة (المالكي،٢٠٠٥)، ودراسة (المخلافي،٢٠١٠) ، ودراسة (العتيبى ،٢٠٠٥)، ودراسة (العيسى ،٢٠٠٤)، أما باقي الدراسات فقد تناولت أساليب متعددة تتناسب مع متغيرات المنهج الذي تتبعه مثل دراسة (القحطاني، ٢٠١٣) ودراسة (المسالمة،٢٠٠٩) .

خامساً: من حيث النتائج:

أما بالنسبة للدراسات التي المخدرات وعلاقته ببعض المتغيرات فقد أظهرت معظمها تأثير المخدرات على عدة متغيرات زيادةً وانخفاضاً مثل دراسة (الحازمي ،٢٠٠٣) ، ودراسة (العيسى ،٢٠٠٤) ودراسة (العتيبى،٢٠٠٥) ، ودراسة (الأسمري ،٢٠٠١)، اتفقت بعض الدراسات علي عدم وجود فروق جوهرية بين الجنسين في تأثر المخدرات كدراسة (العنزى ،٢٠١٠)، ودراسة (حجاب،٢٠١١) أما بالنسبة للبرامج التدريبية التي تناولت المخدرات فقد أثبتت أن البرنامج له دور ناجح وفعال في أداء المدمنين والمروجين على المخدرات مثل دراسة (Orzec;&Rokach,2004) ، و دراسة (الزهراني،٢٠٠٠).

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة.

منهج الدراسة.

مجتمع الدراسة.

عينة الدراسة.

الأدوات المستخدمة في الدراسة.

الأساليب الإحصائية.

إجراءات التطبيق.

إجراءات الدراسة

مقدمة:

يتناول هذا الفصل وصفاً لمنهج الدراسة ، والأفراد مجتمع الدراسة وعينتها ، وكذلك أدوات الدراسة المستخدمة وطرق إعدادها ، وصدقها وثباتها ، وأخيراً المعالجات الإحصائية التي اعتمد الباحث عليها في تحليل الدراسة .

أولاً منهجية الدراسة :

من أجل تحقيق أهداف الدراسة قام الباحث باستخدام المنهج الوصفي التحليلي والذي يعرف بأنه طريقة في البحث تتناول أحداث وظواهر وممارسات موجودة متاحة للدراسة والقياس كما هي دون تدخل الباحث في مجرياتها ويستطيع الباحث أن يتفاعل معها فيصفها ويحللها.

فرضيات الدراسة

- ❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدمنين والمروجين للمخدرات) السجناء (والأشخاص العاديين (الغير سجناء) في سمات الشخصية .
- ❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأشخاص العاديين (الغير سجناء) في سمات الشخصية تعزى لمتغير السكن و الوضع الاقتصادي والحاله الاجتماعية و المستوى التعليمي.
- ❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين السجناء المدمنين للمخدرات في سمات الشخصية تعزى لمتغير السكن و الوضع الاقتصادي والحاله الاجتماعية و المستوى التعليمي وخبرة التعاطي ونوع المخدرات.
- ❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين السجناء المروجين للمخدرات في سمات الشخصية تعزى لمتغير السكن و الوضع الاقتصادي والحاله الاجتماعية و المستوى التعليمي والخبرة ونوع المخدرات المروجة.

ثانياً المجتمع الأصلي للدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع مدمني ومروجي المخدرات في السجون الفلسطينيه في محافظات قطاع غزة حسب المناطق ، والبالغ عددهم (١٠٥) مدمن ومروج، موزعين علي المناطق الخمس كل علي حدي و ذلك حسب إحصائية وزارة الداخلية الفلسطينية لعام ٢٠١٢ م وهو من صدر بحقهم حكم وهم الآن في فترة التنفيذ للحكم واستثني الباحث الافراد الغير محكومين .

ثالثاً عينـة الدراسـة:

تألفت عينة الدراسة من التالي :

١. العينـة الاستطلاعية: Pilot Sample

حيث قام الباحث باختيار عينة من (**المدمنين و المروجين والعاديين**) من محافظات غزة، ، حيث استخدمت العينة الاستطلاعية لتقنين أدوات الدراسة، والتحقق من الصدق والثبات، لاختبار السيكوباتية من اختبار منسوتا متعدد الأوجة للشخصية ، وقد تضمنت العينه الاستطلاعية ضمن العينه النهائية حيث اعتبرت جزء منها عند اجراء الدراسة النهائية.وجدول((١)) يوضح توزيع العينة الاستطلاعية كالتالي :

جدول " ١ "

يوضح توزيع المدمنين و المروجين والعاديين في العينة الاستطلاعية

الفئة	المنطقة الجنوبية	المنطقة الشمالية	المجموع
مدمن	٤	٩	١٣
مروج	٥	٧	١٢
عادي	٣	٢	٥
المجموع	**١٢**	**١٨**	**٣٠**

٢. العينة الحقيقية الفعلية: Actual Sample

حيث قام الباحث بأخذ جميع المجتمع الأصلي للدراسة وبلغت العينة الحقيقية (105) متعاطي و مروج وعادي موزعين علي المناطق الخمس بمحافظات قطاع غزة وهو من ينفذون الحكم المقرر عليهم ، وبذلك كانت العينه غير عشوائية بالمصادفة ممن تم تواجدهم دون غيرهم أما العاديين فقد تم اخيارهم عشوائياً .

و جدول ((٢)) يوضح اختيار العينة الحقيقية الممثلة للمجتمع وكانت كالتالي:

جدول " ٢ "

يوضح توزيع العينة الحقيقية الممثلة للمجتمع الأصلي للدراسة

الرقم	المنطقة التعليمية	حجم العينة
١	**مدمن**	40
٢	**مروج**	25
٣	**عادي**	40
	المجموع	**105**

تصنيف البيانات العامة لخصائص أفراد العينة وفق الخصائص والسمات الشخصية:

قام الباحث بتصنيف البيانات العامة لخصائص أفراد العينة و الجداول التالية تبين خصائص مجتمع الدراسة كالتالي:

أولاً : توزيع أفراد العينة حسب المستوى العلمي

يبين جدول رقم ((٣)) أن ١٤% من عينة الدراسة من الأميين، و ٢٧% من عينة الدراسة من حملة شهادة الإعدادية، و ٣٢% من عينة الدراسة من حملة الثانوية العامة، و ٢٧% من عينة الدراسة من حملة الشهادة الجامعية".

جدول "٣"

يوضح توزيع العينة حسب المؤهل العلمي

المستوى التعليمي	أمي	إعدادي	ثانوي	جامعي	المجموع
العدد	15	28	34	28	105
النسبة	14	27	32	27	100

ثانياً : توزيع أفراد العينة حسب الوضع الاقتصادي

يبين جدول رقم ((٤)) أن ٥٤% من عينة الدراسة الأشخاص ذوي دخول ضعيفة، و أن ٤٢% من عينة الدراسة الأشخاص ذوي دخول متوسطة، و أن ٤% من عينة الدراسة الأشخاص ذوي دخول مرتفعة.

جدول "٤ "

يوضح توزيع العينة حسب الوضع الاقتصادي

الوضع الاقتصادي	ضعيف	متوسط	مرتفع	المجموع
العدد	57	44	4	105
النسبة	54	42	4	100

ثالثاً: توزيع أفراد العينة حسب منطقة السكن

يبين جدول رقم ((٥)) أن ٢٠% من عينة الدراسة يعيشون في منطقة شمال غزة، و أن ٣٢% من عينة الدراسة يعيشون في منطقة غزة، و أن ١٨% من عينة الدراسة يعيشون في منطقة الوسطى، و أن ٣٠% من عينة الدراسة يعيشون في منطقة الجنوب.

جدول " ٥"

يوضح توزيع العينة حسب منطقة السكن

منطقة السكن	شمال غزة	غزة	الوسطى	الجنوب	المجموع
العدد	21	34	19	31	105
النسبة	20	32	18	30	100

رابعاً : توزيع أفراد العينة حسب نوع الشخص

يبين جدول رقم ((٦)) أن ٣٨% من عينة الدراسة من الأشخاص المدمنين للمخدرات، وأن ٢٤% من عينة الدراسة من الأشخاص المروجين للمخدرات. وأن ٣٨% من عينة الدراسة من الأشخاص العاديين.

جدول "٦ "

يوضح توزيع العينة حسب نوع الشخص

نوع الشخص	مدمنين	مروج	عادي	المجموع
العدد	40	25	40	105
النسبة	38	24	38	100

خامساً: توزيع أفراد العينة حسب الوضع الاجتماعي

يبين جدول رقم ((٧)) أن ٧٠% من عينة الدراسة من المتزوجين، وأن ٣٠% من عينة الدراسة من الغير متزوجين.

جدول " ٧"

يوضح توزيع العينة حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	متزوج	أعزب	المجموع
العدد	74	31	105
النسبة	70	30	100

سادساً : توزيع أفراد العينة (السجناء) حسب نوع المخدرات

يبين جدول رقم ((٨)) أن ١٢.٥% من المدمنين للمخدرات يتعاطوا "اتريمال " ، و ١٢.٥% من المدمنين للمخدرات يتعاطوا " بانجو" ، و ٤٢.٥% من المدمنين للمخدرات يتعاطوا "حشيش "، و ١٢.٥% من المدمنين للمخدرات يتعاطوا " كوكايين "، و ٢٠% من المدمنين للمخدرات يتعاطوا

" أكثر من مخدر " كما يبين جدول رقم ((٨)) أن ٤% من مروجي المخدرات يروجوا "اتريمال " ، و ١٢% من مروجي المخدرات يروجوا " بانجو" ، و ٥٢% من مروجي المخدرات يروجوا "حشيش " ، و ١٦% من مروجي المخدرات يروجوا " كوكايين "، و ١٦% من مروجي المخدرات يروجوا " أكثر من مخدر "

جدول "٨ "

يوضح توزيع العينة حسب نوع المخدرات

نوع المخدرات	البيان	اترمال	بانجو	حشيش	كوكايين	أكثر من نوع	المجموع
مدمن	العدد	5	5	17	5	8	40
	النسبة	12.5	12.5	42.5	12.5	20	100
مروج	العدد	1	3	13	4	4	25
	النسبة	4	12	52	16	16	100

سابعاً: توزيع أفراد العينة (السجناء) حسب الخبرة

يبين جدول رقم ((٩)) أن ٧٥% من المدمنين للمخدرات خبرتهم "اقل من ٥ سنوات " ، و ١٥% من المدمنين للمخدرات خبرتهم تتراوح ما بين " ٥ سنوات إلى ١٠ سنة" ، و ٧.٥% من المدمنين للمخدرات خبرتهم تتراوح ما بين "١٠ سنوات إلى ١٥سنة "، و ٢.٥% من المدمنين للمخدرات خبرتهم أكثر من ١٦ سنة " كما يبين جدول رقم ((٩)) أن ٤٤% من مروجي المخدرات خبرتهم "اقل من ٥ سنوات " ، و ٣٢% من مروجي المخدرات خبرتهم تتراوح ما بين " ٥ سنوات إلى ١٠ سنة" ، و ٨% من مروجي المخدرات خبرتهم تتراوح ما بين "١٠ سنوات إلى ١٥سنة "، و ١٦% من مروجي المخدرات خبرتهم أكثر من ١٦ سنة ".

جدول "٩"

يوضح توزيع العينة حسب خبرة التعاطي والترويج

خبرة	البيان	1-5سنوات	6-9سنوات	10-15سنوات	١٦فاكثر	المجموع
متعاطي	العدد	30	6	3	1	40
	النسبة	75	15	7.5	2.5	100
مروج	العدد	11	8	2	4	25
	النسبة	44	32	8	16	100

رابعاً : أدوات الدراسة:

١. مقياس ايزنك للشخصية

جاء هذا الاستخبار كصورة محسنة لسلسلة من الاستخبارات لدراسة الشخصية قام بوضعها H.J.Eysneck ومشاركته في بعضها SENCEK SUBIL B. G. EG وبدأت هذه السلسلة من الاستخبارات بمقياس مودزلي الطبي M.M.Q ثم قائمة مودزلى للشخصية M.M.P.I ثم قدم أيزنك في العام ١٩٦٨ مقياسا آخر أكثر تطورا من الاستخبارات السابقة وهو قائمة أيزنك للشخصية E.P.I ((Eysneck personality Inventory والتي أضفت تحسينات سيكومترية دورية على قائمة مودرزلي للشخصية ولتحقيق المزيد من الكفاءة والصلاحية قام ايزيك بوضع استخباره الشهير باسم (استخبار ايزنك) للشخصية E . P . Q والتي تم تقنينه وتطبيقه على البيئة الفلسطينية ويتميز عن الاستخبارات التي سبقته بالتالي:

- يحتوي على مقياس جديد هو مقياس الذهانية psyschoticism وهو مقياس فعال في قياس الذهانية
- يحتوي استخبار ايزنك للشخصية على إضافة جديدة من خلال تطوير مقياس الكذب (الجاذبية الاجتماعية) الذي اخضع لدراسات عامليه وتجريبية مستفيضة قام بها ايزنك وآخرون
- أخضعت بنود اختبار ايزنك للشخصية لمراجعات مستفيضة وإعادة صياغة وتعديل ومراجعات دقيقة.(أبو ناهية ، ١٩٨٩ : ٦)

أبعاد المقياس:

يحتوي الاستخبار على ٩٠ عبارة موزعة على أربعة مقاييس (أبعاد) فرعية هامة، وهي موزعة على الابعاد التالية وهي :.

الانبساط – الانطواء (أ) : Extraversion – Introversion

ويتكون هذا البعد من (٢١) عبارة تظهر التمييز بين الشخص المنبسط والشخص المنطوي ويتميز الأول بأنه اجتماعي يحب الناس ويحب الحفلات وله أصدقاء كثيرون، وعلى العموم فهو شخص منفتح ومندفع ويفضل النشاط والحركة ولا يخضع مشاعره وانفعالاته للضبط الدقيق.

العصابية (ع): Neuroticism

يحتوي بعد العصابية على (٢٥) عبارة والشخص العصابي هو شخص متلهف، قلق، مكتئب ، محبط ، وقد يكون نومه متقلباً ، ويعاني من اضطرابات سيكومترية متنوعة يتصرف أحيانا بطرق غير عقلانية وقد تكون صارمة وحتى في جو الانبساط والمرح ، فمن المرجح أن يكون شديد الحساسية ، والعصابية ليست هي الأخطر ولا المرض النفسي بل هي الاستعداد للإصابة بالعصاب في مواقف الانعصاب stress (الطهراوي،١٩٩ : ٨٧)

الذهانية (ذ) : psychoticism :

ويمثل هذا البعد (٢٣) عبارة ، من يحصل فيها على درجات عالية يكون انعزاليا لا يهتم بالآخرين ولا يناسبه أي مكان وغالبا ما يكون مزعجا وقاسيا وهو شخص متبلد الشعور وغير حساس ويسلك سلوكا عدوانيا حتى مع من يحبهم ولديه ولع بالأشياء الغريبة والغير مألوفة ولا يكترث بالعواقب والأخطار .

الكذب (ك) lie :(الجاذبية الاجتماعية) Social Desirability :

يحتوي هذا البعد على (٢١) عبارة من عبارات الاستخبار ، وأوضحت الدراسة العملية والتجريبية التي أجريت لفحص طبيعة هذا المقياس أنه يقيس عاملا مستقرا وثابتا في الشخصية وهو (الجاذبية الاجتماعية) التي يحاول الشخص من خلالها إظهار نفسه وتجميلها في أفضل صورة اجتماعية ممكنة أي أن الكذب في هذه الحالة لا يقصد به ايقاع الضرر ولا خداع الآخرين ولكنه يهدف إلى حفظ الذات وتقديرها (أبو ناهية ، ١٩٨٩ : ٢٨)

٢. مقياس منسوتا بعد الانحراف السيكوباتي(استعان به الباحث واجري له عملية الصدق والثبات) كما هو موضح في التالي:

صدق الاتساق الداخلي لفقرات المقياس: Internal Consistency

وقد قام الباحث بحساب الاتساق الداخلي لفقرات المقياس على عينة الدراسة البالغة (٣٠) مفردة، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمحور التابعة له.

والمقصود **بالاتساق الداخلي** للاختبار هو:" معرفة مدي ارتباط كل فقرة من فقرات الاختبار ككل، وتستخدم هذه الوسيلة الإحصائية كمحك داخلي لقياس صلاحية الوحدات وقياسها لما يقيسه الاختبار (عويضة، ١٩٩٦: ٩٨).

- **قياس صدق الاتساق الداخلي لفقرات المقياس الانحراف السيكوباتي**

قام الباحث بإجراء صدق الاتساق الداخلي لفقرات المقياس ، وجدول رقم ((١٠)) يبين معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمحور التابع له ، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١) ، حيث أن مستوى الدلالة لكل فقرة أقل من ٠.٠٥ وبذلك تعتبر فقرات المقياس صادقة لما وضعت لقياسه.

أولا: صدق المقياس

جدول رقم " ١٠"

يوضح درجة الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية للاستبيان

رقم الفقرة	درجة الارتباط	مستوى المعنوية	رقم الفقرة	درجة الارتباط	مستوى المعنوية	رقم الفقرة	درجة الارتباط	مستوى المعنوية
١	.612(**)	0.000	١٦	.833(**)	0.000	٣١	.428(*)	0.018
٢	.594(**)	0.001	١٧	.587(**)	0.001	٣٢	.612(**)	0.000
٣	.575(**)	0.001	١٨	.861(**)	0.000	٣٣	.555(**)	0.001
٤	.587(**)	0.001	١٩	.883(**)	0.000	٣٤	.503(**)	0.005
٥	.889(**)	0.000	٢٠	.833(**)	0.000	٣٥	.469(**)	0.009
٦	.525(**)	0.003	٢١	.806(**)	0.000	٣٦	.361(*)	0.050
٧	.632(**)	0.000	٢٢	.806(**)	0.000	٣٧	.503(**)	0.005
٨	.787(**)	0.000	٢٣	.859(**)	0.000	٣٨	.584(**)	0.001
٩	.630(**)	0.000	٢٤	.883(**)	0.000	٣٩	.587(**)	0.001
١٠	.575(**)	0.001	٢٥	.776(**)	0.000	٤٠	.543(**)	0.002
١١	.632(**)	0.000	٢٦	.567(**)	0.001	٤١	.568(**)	0.001
١٢	.612(**)	0.000	٢٧	.555(**)	0.001	٤٢	.584(**)	0.001
١٣	.604(**)	0.000	٢٨	.580(**)	0.001	٤٣	.512(**)	0.004
١٤	.889(**)	0.000	٢٩	.541(**)	0.002	٤٤	.505(**)	0.004
١٥	.861(**)	0.000	٣٠	.513(**)	0.004	٤٥	.442(*)	0.014

**** تشير إلي ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠١،* تشير إلي ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥**

حققت جميع فقرات المقياس وعددها ٤٥ فقرة ارتباطات جوهرية مع الدرجة الكلية للمقياس (جميعها بلغ مستوى الدلالة الإحصائية أقل من ٠.٠٥)، مما يدل على أن الاستبانة قادرة على انجاز وقياس الأهداف التي وضعت من أجلها.

ثانيا: ثبات المقياس

تم تقدير ثبات المقياس (٤٥ فقرة) على أفراد العينة الاستطلاعية البالغ عددها ٣٠ فرد، وذلك باستخدام طريقتي التجزئة النصفية وطريقة ألفا كرونباخ.

١.طريقة التجزئة:

تم إيجاد معامل الارتباط بين درجات الأسئلة الفردية ودرجات الأسئلة الزوجية، وقد تم تصحيح معامل الارتباط باستخدام معامل ارتباط جتمان.

جدول رقم "١١ "

يوضح معامل ثبات الانحراف السيكوباتي المحسوب وفقا طريقة التجزئة النصفية

البيان	عدد الفقرات	معامل ثبات قبل التعديل	معامل ثبات بعد التعديل
مقياس السيكوباتية	٤٥	٠.٩٧٤	٠.٩٨٧

يتضح من الجدول السابق أن معامل ثبات المقياس وفقا طريقة التجزئة النصفية بعد التعديل بلغ ٠.٩٨٧ وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات تطمئن الباحث إلي تطبيقها على عينة الدراسة.

٢. طريقة ألفا كرونباخ:

استخدم الباحث طريقة ألفا كرونباخ كطريقة أخرى من طرق حساب الثبات وذلك لإيجاد معامل ثبات المقياس.

جدول رقم "١٢ "

يوضح معامل ثبات الانحراف السيكوباتي المحسوب بطريقة ألفا كرونباخ

البيان	عدد الفقرات	معامل ثبات ألفا كرونباخ
مقياس السيكوباتية	٤٥	٠.٩٦٧

يتضح من الجدول السابق أن معامل ثبات الاستبانة بلغ ٠.٩٦٧ وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات تطمئن الباحث إلي تطبيقها على عينة الدراسة

خامساً:الأساليب الإحصائية:

١. لقد قامت الباحث بتفريغ وتحليل الاستبانة من خلال البرنامج الإحصائي (SPSS) وتم استخدام الاختبارات الإحصائية التالية:

٢.التكرارات والنسب المئوية للتعرف على الصفات الشخصية لمفردات الدراسة، المتوسط الحسابي Mean، والوزن النسبي لتحديد مستوى السمات، ٣. استخدام الانحراف المعياري (Standard Deviation) للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة ولكل محور من المحاور الرئيسية عن متوسطها الحسابي، وتم استخدام الانحراف المعياري كوسيلة للتمييز بين مستوى المحاور في حالة تساوي المتوسط الحسابي والوزن النسبي للمحاور، حيث كلما قل الانحراف المعياري كان ذلك أفضل،٤. اختبار كولومجروف – سمرنوف لمعرفة نوع البيانات هل تتبع هذه البيانات إلي التوزيع الطبيعي أم لا (Sample K-S-١).

٥. اختبار ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة،٦. معاملات الارتباط (بيرسون) ، لقياس صدق الاستبانة الداخلي للفقرات،٧. معادلة سيبرمان براون للثبات،٨. الإحصاء الاستدلالي: ويشتمل علي بعض الاختبارات مثل:

اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)، اختبار تحليل التباين الأحادي في ن اتجاه (N– Way ANOVA

سادساً خطوات الدراسة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بإجراء الخطوات التالية:

١. الإطلاع على الإطار النظري والأدب التربوي ذو العلاقة بسمات الشخصية ، المتمثلة بالكتب والدراسات في مجال الإرشاد النفسي وسمات الشخصية ، ورسائل الماجستير والدكتوراة العربية والأجنبية و الدراسات السابقة و المقاييس المتعلقة بهذه الدراسة من أجل إعداد أدوات الدراسة.

٢. البدء بكتابة الفصل الأول بما يتضمنه من مشكلة الدراسة، وأهدافها، وأهميتها.

٣. كتابة الإطار النظري والذي يتكون من مبحثين، شمل المبحث الأول المخدرات ، وشمل الثاني سمات الشخصية .

٤. تحديد الدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة والاستفادة منها وتصنيفها إلي مجموعتين.

٥. إعداد أدوات الدراسة وشملت (مقياس سمات الشخصية).

٦. القيام بالحصول علي كتاب رسمي من الدراسات العليا والقاضي بتنفيذ الدراسة علي السجناء في سجون السلطة بمحافظات غزة.

٧. تطبيق أدوات الدراسة علي العينة الاستطلاعية لإجراء عملية التقنين للتأكد من صدقه وثباته. ومن ثم التطبيق علي العينة الفعلية الحقيقية.

٨. تحديد العينة الفعلية والتي سوف يتم تطبيق المقياس عليهم بعد الانتهاء من تقنينها.

٩. القيام بجمع المعلومات وتفريغها وتحليلها إحصائياً بهدف معالجة فروض الدراسة.

١٠. تفسير النتائج التي توصلت إليها الدراسة وعلي ضوء هذه النتائج يتم كتابة بعض التوصيات والمقترحات بهدف الاستفادة منها في المستقبل.

١١. تلخيص الدراسة في عدة صفحات لتسهيل التعرف علي محتواها.

١٢. ترجمة التلخيص إلي اللغة الإنجليزية ليتم الاستفادة منها علي نطاق واسع.

الفصل الخامس

عرض نتائج الدراسة وتفسيرها ومناقشتها

عرض نتيجة التساؤل الأول وتفسيره ومناقشته

عرض نتيجة الفرضية الأولي وتفسيره ومناقشته

عرض نتيجة الفرضية الثانية وتفسيره ومناقشته

عرض نتائج الفرضية الثالثة وتفسيره ومناقشته

عرض نتائج الفرضية الرابعة وتفسيره ومناقشته

عرض نتائج الدراسة وتفسيرها ومناقشتها

أولاً: عرض نتائج تساؤل الدراسة وتفسيره ومناقشته:

تساؤل الدراسة: ما سمات الشخصية للسجناء المدمنين والمروجين للمخدرات والأشخاص العاديين (الغير سجناء) في سجون السلطة في محافظة غزة؟

للتعرف على سمات الشخصية عند السجناء المدمنين والمروجين للمخدرات والأشخاص العاديين الغير سجناء في سجون السلطة في محافظة غزة، فقد قام الباحث بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لمقياس السيكوباتية وأبعاد مقياس أيزنك للشخصية، والنتائج الخاصة بذلك موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول رقم "١٣"

يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لسمات الشخصية لدى للسجناء المدمنين والمروجين للمخدرات والأشخاص العاديين (الغير سجناء) في سجون السلطة في محافظة غزة

نوع		عدد الفقرات	الدرجة الكلية	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي %
مدمن	مقياس السيكوباتية	45	45	27.2	5.4	60.5
	الانبساطية	21	21	12.4	2.4	59.2
	الذهانية	25	25	14.5	4.2	58.0
	العصابية	23	23	14.5	2.7	63.2
	الكذب	21	21	14.0	2.7	66.5
مروج	مقياس السيكوباتية	45	45	25.5	5.0	56.6
	الانبساطية	21	21	11.3	2.2	53.9
	الذهانية	25	25	13.0	3.1	52.2
	العصابية	23	23	13.9	3.0	60.5
	الكذب	21	21	13.3	2.9	63.4
عادي (غير سجين)	مقياس السيكوباتية	45	45	19.9	8.2	44.2
	الانبساطية	21	21	7.6	3.4	36.3
	الذهانية	25	25	9.6	3.9	38.2
	العصابية	23	23	9.4	4.5	40.7
	الكذب	21	21	9.0	3.8	42.6

يتم حساب الوزن النسبي بقسمة الوسط الحسابي لكل بعد على الدرجة الكلية لكل بعد ثم ضرب الناتج في ١٠٠

تبين من خلال النتائج الموضحة في الجدول السابق ما يلي:

سمات الشخصية مدمنين المخدرات:

لوحظ من النتائج بأن متوسط درجات الطلبة في سمات الشخصية السيكوباتية قد بلغ ٢٧.٢ درجة وبانحراف معياري ٥.٤ درجة، حيث بلغ الوزن النسبي ٦٠.٥%، وهذا يدل على أن سمات الشخصية السيكوباتية مرتفعة لدى مدمنين المخدرات وبنسبة ٦٠.٥%، أما بخصوص أبعاد مقياس أيزنك للشخصية، فقد بلغ الوزن النسبي لبعد الانبساط ٥٩.٢%، وبلغ الوزن النسبي لبعد الذهان لهم ٥٨.٠%، و الوزن النسبي لبعد العصابية ٦٣.٢%، والوزن النسبي لبعد الجاذبية الاجتماعية (الكذب) بلغ ٦٦.٥%.

سمات الشخصية لمروجي المخدرات:

لوحظ من النتائج بأن متوسط درجات الطلبة في سمات الشخصية السيكوباتية قد بلغ ٢٥.٥ درجة وبانحراف معياري ٥.٠ درجة، حيث بلغ الوزن النسبي ٦٦.٥%، وهذا يدل على أن سمات الشخصية السيكوباتية مرتفعة لدى مروجي المخدرات وبنسبة ٦٦.٥%، أما بخصوص أبعاد مقياس أيزنك للشخصية، فقد بلغ الوزن النسبي لبعد الانبساط ٥٦.٦%، وبلغ الوزن النسبي لبعد الذهان لهم ٥٣.٩%، و الوزن النسبي لبعد العصابية ٥٢.٢%، والوزن النسبي لبعد الجاذبية الاجتماعية (الكذب) بلغ ٦٠.٥%.

سمات الشخصية للأشخاص العاديين (الغير سجناء):

لوحظ من النتائج بأن متوسط درجات الطلبة في سمات الشخصية السيكوباتية قد بلغ ١٩.٩ درجة وبانحراف معياري ٨.٢ درجة، حيث بلغ الوزن النسبي ٤٤.٢%، وهذا يدل على أن سمات الشخصية السيكوباتية مرتفعة لدى الأفراد العاديين الغير سجناء وبنسبة ٤٤.٢%، أما بخصوص أبعاد مقياس أيزنك للشخصية، فقد بلغ الوزن النسبي لبعد الانبساط ٣٦.٣%، وبلغ الوزن النسبي لبعد الذهان لهم ٣٨.٢%، و الوزن النسبي لبعد العصابية ٤٠.٧%، والوزن النسبي لبعد الجاذبية الاجتماعية (الكذب) بلغ ٤٢.٦%.

وعند الموازنة بين النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، فيما يخص التساول الأول، ونتائج الدراسات السابقة، نجد أنها اختلفت مع نتيجة جميع الدراسات السابقة لان لايوجد دراسة تتطرق للسجناء بشكل مباشر مثل دراسة(الزهراني،٢٠٠٠) ، ودراسه(الزهراني،٢٠١٠) ، ودراسة(الأسمري،٢٠٠١) ، ودراسة(العيسي،٢٠٠٤) ، ودراسة(المالكي،٢٠٠٥) ، ودراسة(العتيبي،٢٠٠٥) ، ودراسة(المسالمه،٢٠٠٩) ، ودراسة(العنزي،٢٠١٠) ، ودراسة(حجاب،٢٠١١) ، و دراسة (الحازمي ،٢٠٠٣)، ودراسة(العنزي،٢٠٠٨) ، ودراسة(الخثعمي،٢٠٠٨) ، ودراسه (Jon Nsigurdsson & et .al,2001) ، ودراسة

(المشــعان،٢٠١١) ، ودراســة(عبد الــرحمن،٢٠١١) ، ودراســة (Orzec;&Rokach,2004)
ودراسه((Robbins، 2004) .

ويعزو الباحث تلك النتيجة إلي أن الاشخاص المدمنين للمخدرات والمروجين لها لديهم شخصية غير مستقرة فيها القلق والخوف الاجهاد النفسي المتواصل نتيجة العمل فى مثل هذه المهنة الخطيرة والغير مقبولة اجتماعيا ودينيا ممي يزيد الضغط النفسي لدى هؤلاء الافراد ولذلك ايضا ان مدمنين المخدرات لديهم شخصية غير متزنة من الناحية الانفعالية والناحية الاجتماعية والنفسية حيث يعيشون دائما فى حالة من التوتر والانفعال وعدم الاستقرار النفسي نتيجة تعاطي مثل هذه المخدرات التي تؤثر على الناحية العقلية ايضا عند هؤلاء الافراد . أما بالنسبة للافراد العادين من الطبيعي حسب علم الباحث البسيط والتعامل مع مثل هذه الفئة من المجتمع أنهم يعيشون فى حالة نفسية مطمئنة أكثر نتيجة عدم الخوض فى مثل هذه الممنوعات الغير مرغوبة اجتماعيا ودينيا ونفسيا . ايضا يرجع الباحث الى انه قد يتاثر الفرد بظروف اجتماعية وسياسية واقتصادية تؤثر فى شخصيته ومدى تعاملها مع الاخرين والمجتمع ولكن يكون نسبة القلق والتوتر لمثل هذه الفئة أٌقل من مثل فئة مثل متعاطي المخدرات ومروجينها من ناحية التاثير النفسي. ولذلك يرجع الباحث الى ان سمات شخصية المروجين والمتعاطين من الناحية الشخصية من حيث الانبساطية والكذب والعصابية وانشتار الامراض الذهانية الى ان مثل هذه السمات الشخصية لدى هؤلاء الاشخاص منتشرة بشكل أكبر فيما بينهم نتيجة الظروف النفسية الصعبة التي يعيشون فيها نتيجة الخوف والقلق والتوتر وعدم الاستقرار المستمر نتيجة المخاطرة الكبيرة التي يعيشون فيها نتيجة العمل فى مثل هذه التصرفات الغير مقبولة دينيا واخلاقيا واجتماعيا . بغير الفئة العادية من الاشخاص الذين لم يتعاملوا فى مثل هذه الممنوعات الذين يعيشون حالة من الاستقرار النفسي وعدم الخوف لانهم يعيشون حياة أمنة بعيدة عن المخاطرة بالعمل في مثل هذه الاعمال .

كما ويعزو الباحث تلك النتيجة الى ان الافراد المدمنين ومروجي المخدرات يعيشون حياة فيها خطر وفيها التوتر والقلق والخوف نتيجة العمل بمهنة غير مقبولة اجتماعيا وتمثل خطر على حياتهم وعلى حياة الاخرين خاصة ان المخدرات تلعب دورا كبيرا ومن الناحية الصحية في حيا الناس وصحتهم النفسية والعقلية حيث توثر على طريقة التفكير لدى الافراد وتدخلهم فى مزجات غير طبيعية وغير واقعية وغير منطقية وتجعل الانسان مغيب ويقوم بتنفيذ بعض التصرفات الغير اخلاقية والقيام باشياء كثيرة غير مرضية من ناحية العادات والتقاليد والاعراف ومثل هذه الاعمال والتصرفات تجعل هؤلاء الافراد يعيشون فى حالة من القلق والاضطربات النفسية المستمرة التى توثر على حياتهم وطبيعتها مما يزيد من حالة التعب الجسدي والنفسي والعقلي نتيجة التعاطي لمثل هذه المخدرات وايضا تدخل هؤلاء الافراد بحالة من المندم والشعور بالذنب . والتى تجعلهم دائما فى حالة الشك والخوف وعدم الراحة كل هذه التاثيرات التي تحدث لهؤلاء الافراد تجعل سمات

شخصيتهم فيها مشاكل كبيرة ومتعددة من الناحية النفسية ومن الناحية العقلية على مدار الوقت والمستقبل .

كما ويعزو الباحث النتيجة ان الانسان الذى يعيش فى حالة من الخوف والتوتر والقلق المستمر نتيجة القيام باشياء غير مقبولة وغير مرضية لجميع الافراد الذي يتعامل معهم وايضا منافية للاخلاق الاسلامية والدينية والاجتماعية مثل تعاطي المخدرات وتروجيه يعطي مثل هؤلاء الافراد حالة من عدم الاستقرار النفسي ومزيد من الاضطرابات النفسية ومثل هذه الامراض والمشاكل التي تحدث لهم ، تجلعهم اكثر خوفا واكثر قلقا ، مما ينعكس على سمات الشخصية لهم في حياتهم التي يعيشون فيها والتي يمارسونها من خلال زيادة العصبية والتوتر والتصرفات الغير مقبولة والشاذة لان البنية النفسية لهؤلاء الافراد تشبعت بالعمل الغير اخلاقي والغير ديني ولذلك يجعلهم أكثر عصابية واكثر قلقا في حياتهم مما ينعكس ايضا بالسلب على حياتهم الاسرية التي يعيشون فيها .

فرضيات الدراسة:

الفرضية الأولى: لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) بين السجناء المدمنين والمروجين للمخدرات والأشخاص العاديين (الغير سجناء) في سمات الشخصية للتحقق من صحة الفرضية تم إيجاد اختبار تحليل التباين الأحادي (One–Way ANOVA) لدراسة الفروقات في سمات الشخصية بالنسبة للسجناء المدمنين والمروجين للمخدرات والأشخاص العاديين الغير سجناء في سجون السلطة بمحافظة غزة، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول رقم "١٤"

يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في سمات الشخصية بالنسبة للسجناء المدمنين والمروجين للمخدرات والأشخاص العاديين الغير سجناء في سجون السلطة بمحافظة غزة

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	مستوى الدلالة
مقياس السيكوباتية	بين المجموعات	1143.1	2	571.6	13.3	0.001** دالة إحصائيا
	داخل المجموعات	4396.8	102	43.1		
	المجموع	5540.0	104			
الانبساطية	بين المجموعات	492.7	2	246.4	31.3	0.001** دالة إحصائيا
	داخل المجموعات	802.6	102	7.9		
	المجموع	1295.3	104			
الذهانية	بين المجموعات	509.7	2	254.8	17.2	0.001** دالة إحصائيا
	داخل المجموعات	1512.9	102	14.8		
	المجموع	2022.5	104			
العصابية	بين المجموعات	610.5	2	305.2	24.1	0.001** دالة إحصائيا
	داخل المجموعات	1292.9	102	12.7		
	المجموع	1903.4	104			
الكذب	بين المجموعات	570.7	2	285.4	27.8	0.001** دالة إحصائيا
	داخل المجموعات	1046.3	102	10.3		
	المجموع	1617.0	104			

** دالة احصائيا عند ٠.٠١   * دالة احصائيا عند ٠.٠٥   \\ غير دالة احصائيا

تبين من خلال الجدول السابق ما يلي:

- تبين وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية في درجات مقياس السيكوباتية بالنسبة للسجناء المدمنين والمروجين للمخدرات والأشخاص العاديين الغير سجناء في سجون السلطة بمحافظة غزة، ($F = 13.3$, P-value=0.001)، ولكشف الفروق بين المجموعات تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد ظهر بأن الأفراد العاديين الغير سجناء لديهم سمات شخصية سيكوباتية أقل من الأفراد المدمنين والمروجين للمخدرات، في حين لم تلاحظ أي فروق بين المجموعات الأخرى، وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية.
- تبين وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية في درجات بعد الانبساط بالنسبة للسجناء المدمنين والمروجين للمخدرات والأشخاص العاديين الغير سجناء في سجون السلطة بمحافظة غزة، ($F = 31.3$, P-value=0.001)، ولكشف الفروق بين المجموعات تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد ظهر بأن الأفراد العاديين الغير سجناء لديهم سمات شخصية انبساطية أقل من الأفراد المدمنين والمروجين للمخدرات، في حين لم تلاحظ أي فروق بين المجموعات الأخرى، وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية.
- تبين وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية في درجات بعد الذهان بالنسبة للسجناء المدمنين والمروجين للمخدرات والأشخاص العاديين الغير سجناء في سجون السلطة بمحافظة غزة، ($F = 17.2$, P-value=0.001)، ولكشف الفروق بين المجموعات تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد ظهر بأن الأفراد العاديين الغير سجناء لديهم سمات شخصية ذهانية أقل من الأفراد المدمنين والمروجين للمخدرات، في حين لم تلاحظ أي فروق بين المجموعات الأخرى، وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية.
- تبين وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية في درجات بعد العصاب بالنسبة للسجناء المدمنين والمروجين للمخدرات والأشخاص العاديين الغير سجناء في سجون السلطة بمحافظة غزة، ($F = 24.1$, P-value=0.001)، ولكشف الفروق بين المجموعات تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد ظهر بأن الأفراد العاديين الغير سجناء لديهم سمات شخصية عصابية أقل من الأفراد المدمنين والمروجين للمخدرات، في حين لم تلاحظ أي فروق بين المجموعات الأخرى، وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية.
- تبين وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية في درجات بعد الكذب بالنسبة للسجناء المدمنين والمروجين للمخدرات والأشخاص العاديين الغير سجناء في سجون السلطة بمحافظة غزة، ($F = 27.8$, P-value=0.001)، ولكشف الفروق بين المجموعات تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد ظهر بأن الأفراد العاديين الغير سجناء لديهم سمات

شخصية كذب أقل من الأفراد المدمنين والمروجين للمخدرات، في حين لم تلاحظ أي فروق بين المجموعات الأخرى، وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية.

جدول رقم "١٥"

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في سمات الشخصية لدى الأفراد المدمنين والمروجين والعاديين في سجون السلطة بمحافظة غزة

البعد	النوع	المتوسط	متعاطي	مروج	عادي
مقياس السيكوباتية	مدمن	27.2	1	//0.30	0.001**
	مروج	25.5		1	0.001**
	عادي	19.9			1
الانبساطية	مدمن	12.4	1	//0.12	0.001**
	مروج	11.3		1	0.001**
	عادي	7.6			1
الذهانية	مدمن	14.5	1	//0.14	0.001**
	مروج	13.0		1	0.001**
	عادي	9.6			1
العصابية	مدمن	14.5	1	//0.50	0.001**
	مروج	13.9		1	0.001**
	عادي	9.4			1
الكذب	مدمن	14.0	1	//0.42	0.001**
	مروج	13.3		1	0.001**
	عادي	9.0			1

** دالة احصائيا عند ٠.٠١   * دالة احصائيا عند ٠.٠٥   \\ غير دالة احصائيا

وعند الموازنة بين النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، فيما يخص التساول التاني، ونتائج الدراسات السابقة، نجد أنها اتفقت مع نتيجة دراسة (الحازمي ،٢٠٠٣)، ودراسة(العنزي،٢٠٠٨) ، ودراسة(الخثعمي،٢٠٠٨) ، ودراسه (Jon Nsigurdsson & et .al,2001) ، ودراسة (المشعان،٢٠١١) ، ودراسة(عبد الرحمن،٢٠١١) ، ودراسة (Orzec;&Rokach,2004) ودراسه((Robbins، 2004) ، ودراسه(الزهراني،٢٠٠٠) والتي أكدت علي وجود فروق بين بين السجناء المدمنين والمروجين للمخدرات والأشخاص العاديين (الغير سجناء) في سمات الشخصية .

كما نجد ان الدراسة اختلفت مع نتيجه دراسة (الأسمري،٢٠٠١) ، ودراسة(العيسي،٢٠٠٤) ، ودراسة(المالكي،٢٠٠٥) ، ودراسة(العتيبي،٢٠٠٥) ، ودراسة(قديح،٢٠٠٦) ، ودراسة(المسالمه،٢٠٠٩) ، ودراسة(العنزي،٢٠١٠) ، ودراسة(حجاب،٢٠١١) .

ويعزو الباحث تلك النتيجة: الى ان شخصية الافرارد المدمنين والمروجين تختلف بشكل واضح بالنسبة للافراد العادين وهذا ما يميز هذا الاختلاف بالنسبة لهؤلاء الافراد السمات التي تم اعتمادها فى اختبار منوستا النفسي ليوضح سمات الشخصية لدى الافراد واظهرت النتيجة الحالية الى أنه يوجد فروق بين الافراد المدمنين والعاديين فى سمات الشخصية من الناحية الذهانية ومن الناحية العصابية ومن الناحية الانبساطية ويرى الباحث فى هذه الفروق الى ان شخصية الافراد الغير العاديين ونتيجة تعاطيهم للنخدرات وتروجيها يتاثرون بشكل كبير من الناحية الذهانية من التوتر والسرحان وغياب التركيز والتصرف العشوائي الغير مسؤل نتيجة هذا النخدر الذين يتعاطونه ويرجع ذلك الى ان كمية المخدرات التي يتم تتاولنها تؤثر على الناحية العقلية لمثل هؤلاء الافراد نتيجة التعاطي المستمر لمثل هذه الكميات من المخدرات التي ترهق البينة العقلية والجسمية لهؤلاء الافراد وخاصة ان تركيبة هذه المخدرات تعتبر من أخطر ما يتعاطاه الفرد لانه هذه الكميات من المواد الكمائية تكون مضادة للجسم وغير قادر على تحملها وتعطي للجسم وطاقة الفرد تحمل غير منطقي لها مما يثر عليها بشكل كبير حتي يصل الفرد الى حالة من الانبساطية والمزاجية والنسيان وللمشاكل التي يتعرض اليها ويجعل نفسه خارجا عن الواقع الذي يعيش فيه وهناك اشكال متنوعة للتعاطي . ويرجع الباحث ايضا الى ان مثل هذه المخدرات والتعاطي وحالة الخوف الذي يعيش فيها الفرد وحاجاته المستمرة لتناول المخدرات وتعاطيه يؤدي به الى عدم الاستقرار وعدم الاتزان وحالة الخوف المستمر مما ينتج عنها حالة من العصابية والقلق المستمر والكذب وهذا ما يكون ظاهر لمثل هؤلاء الافراد نتيجة التعامل الاسرى مع ابنائهم وزوجاتهم وجود مشاكل متعددة لمثل هذه الحالات بشكل واضح ولذلك فان الحالة ايضا تعود الى عدم القدرة على توفر الاموال لشراء مثل هذه المخدرات وتوفرها بشكل مستمر نتجية حاجة الجسم لها ونتيجة التعود الغير مقبول والغير صحيح لها والتى أثرت ولوثت الدم الموجود فى جسم الانسان ولهذا اصبح الجسم والدم بحاجة اليها والتي تمثل حالة من الادمان لها بشكل مستمر مما يظهر حالة العصابية المستمرة لهؤلاء الافراد وعدم استقرار شخصيتهم بالشكل الطبيعي . أما بالنسبة للانبساطية فان حالة التوتر والقلق الذين يعيشون فيه هؤلاء الافراد ونتيجة ظروف الحياة الصعبة التي يمرون فيها او نتيجة دمات الحياة التي يتعرضون اليها والتي تؤدي الى انحرافهم عن المعقول والمقبول اجتماعيا يشعرون بحالة من الهروب من مثل هذه المواقف من خلال اشعار انفسهم انه من خلال تناول مثل هذه المخدرات انهم يعيشون فى عالم اخر غير العالم الذين يعيشون فيه ويعطون لانفسهم مبررات غير منطقية ليشعروا انهم بحالة من الانبساط والراحة . والهروب من واقع الحياة المؤلم بالنسبة لهم . وتعتبر مثل هذا الحالات قد تكون نفسية بالدرجة الاولى وقد تكون وصلت الى حالة ادمان وتاثر الفرد بها بشكل كبير ولا يستطيع الخروج من هذا القاع الا من خلال دخول المستشفيات لمتابعة العلاج والتخلص من هذا المرض الكبير .

أما بالنسبة للافراد العادين من الطبيعي ان التغيرات التي تحدث لهم على مستوى الشخصية انما تغيرات غير مؤثرة وغير مستمرة وقد تنهتي بعد فترة بسطية ولا تحتاج الى حالة من التدخل النفسي والعلاجي الكبير خاصة ان مثل هؤلاء الافراد يكون لديهم حالة من الاستقرار والاتزان العقلي مما يساعدهم على القدرة على التعامل مع مشكلاتهم وحالة النفسية . ويستخدمون بعض مبررات فى حياتهم منها الكذب والاخفاء لبعض الحقائق حفظاه على شخصيتهم واتزانها داخل المجتمع .

، وقد وصفت منظمة الصحة العالمية (WHO) الإدمان في عام ١٩٥٠م بأنه "حالة مؤقتة أو مزمنة من السكر الضار بالفرد والمجتمع تترتب على التعاطي المتكرر لعقار –طبيعي أو مركب– وتتضمن خصائصه رغبة أو حاجة قهرية لمواصلة تعاطي المخدر والحصول عليه بأية وسيلة من الوسائل، ورغبة في زيادة الجرعة، وهو اعتماد نفسي، وفي بعض الأحيان اعتماد جسمي على العقار.

الفرضية الثانية: لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) بين الأشخاص العاديين (الغير سجناء) في سمات الشخصية تعزى لمتغير السكن و الوضع الاقتصادي والوضع الاجتماعي و المستوى التعليمي.

للتحقق من صحة الفرضية تم إيجاد اختبار تحليل التباين المتعدد (N–Way ANOVA) لدراسة أثر المتغيرات المستقلة وهي (مكان السكن، الوضع الاقتصادي، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي) على المتغيرات التابعة وهي سمات الشخصية التالية (الشخصية السيكوباتية، الانبساط، الذهان، العصاب، الكذب) لدى الأفراد العاديين الغير سجناء، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول رقم "١٦"

يوضح نتائج تحليل التباين المتعدد لكشف أثر المتغيرات المستقلة على المتغيرات التابعة (سمات الشخصية) لدى الأفراد العاديين الغير سجناء

المتغير التابع	المتغيرات المستقلة	مصدر التباين	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
مقياس السيكوباتية	السكن	19.6	3	6.52	0.09	//0.96
	الوضع الاجتماعي	65.1	1	65.09	0.91	//0.35
	الوضع الاقتصادي	32.2	2	16.08	0.23	//0.80
	المستوى التعليمي	221.5	3	73.84	1.03	//0.39
	الخطأ	2144.0	30	71.47		
	المجموع	2633.6	39			
الانبساطية	السكن	52.54	3	17.51	1.56	//0.22
	الوضع الاجتماعي	0.01	1	0.01	0.00	//0.98
	الوضع الاقتصادي	13.13	2	6.57	0.58	//0.56
	المستوى التعليمي	6.75	3	2.25	0.20	//0.90
	الخطأ	336.76	30	11.23		
	المجموع	455.38	39			
الذهانية	السكن	42.52	3	14.17	1.01	//0.40
	الوضع الاجتماعي	0.06	1	0.06	0.00	//0.95
	الوضع الاقتصادي	47.10	2	23.55	1.68	//0.20
	المستوى التعليمي	31.59	3	10.53	0.75	//0.53
	الخطأ	421.36	30	14.05		
	المجموع	595.90	39			
العصابية	السكن	54.7	3	18.22	0.90	//0.45
	الوضع الاجتماعي	0.6	1	0.63	0.03	//0.86
	الوضع الاقتصادي	45.4	2	22.69	1.12	//0.34
	المستوى التعليمي	0.9	3	0.29	0.01	//1.00
	الخطأ	610.0	30	20.33		
	المجموع	801.1	39			
الكذب	السكن	62.66	3	20.89	1.61	//0.21
	الوضع الاجتماعي	0.40	1	0.40	0.03	//0.86
	الوضع الاقتصادي	33.39	2	16.69	1.29	//0.29
	المستوى التعليمي	2.32	3	0.77	0.06	//0.98
	الخطأ	389.22	30	12.97		
	المجموع	561.90	39			

** دالة احصائيا عند ٠.٠١   * دالة احصائيا عند ٠.٠٥   \\ غير دالة احصائيا

تبين من خلال الجدول السابق ما يلي:

سمات الشخصية السيكوباتية: أظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في المتغيرات المستقلة التالية (مكان السكن، الوضع الاقتصادي، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي) على درجات سمات الشخصية السيكوباتية لدى الأفراد العاديين الغير سجناء ، وهذا يدل على أن المتغيرات المستقلة ليس أثر جوهري على سمات الشخصية السيكوباتية لدى الأفراد العاديين الغير سجناء.

الانبساطية:

أظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في المتغيرات المستقلة التالية (مكان السكن، الوضع الاقتصادي، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي) على درجات سمات الشخصية الانبساطية لدى الأفراد العاديين الغير سجناء ، وهذا يدل على أن المتغيرات المستقلة ليس أثر جوهري على سمات الشخصية الانبساطية لدى الأفراد العاديين الغير سجناء.

الذهانية:

أظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في المتغيرات المستقلة التالية (مكان السكن، الوضع الاقتصادي، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي) على درجات سمات الشخصية الذهانية لدى الأفراد العاديين الغير سجناء ، وهذا يدل على أن المتغيرات المستقلة ليس أثر جوهري على سمات الشخصية الذهانية لدى الأفراد العاديين الغير سجناء.

العصابية:

أظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في المتغيرات المستقلة التالية (مكان السكن، الوضع الاقتصادي، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي) على درجات سمات الشخصية العصابية لدى الأفراد العاديين الغير سجناء ، وهذا يدل على أن المتغيرات المستقلة ليس أثر جوهري على سمات الشخصية العصابية لدى الأفراد العاديين الغير سجناء.

الجاذبية الاجتماعية (الكذب):

أظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في المتغيرات المستقلة التالية (مكان السكن، الوضع الاقتصادي، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي) على درجات سمات الشخصية الكذب لدى الأفراد العاديين الغير سجناء، وهذا يدل على أن المتغيرات المستقلة ليس أثر جوهري على سمات الشخصية الكذب لدى الأفراد العاديين الغير سجناء.

وعند الموازنة بين النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، فيما يخص التساول الثالث، ونتائج الدراسات السابقة، نجد أنها اتفقت مع نتيجة دراسة (القحطاني، ٢٠١٣) ، ودراسة (قديح ،٢٠٠٦) ، دراسة (المخلافي،٢٠١٠) والتي أكدت علي لاتوجد فروق بين الأشخاص العاديين (الغير

سجناء) في سمات الشخصية تعزى لمتغير السكن و الوضع الاقتصادي والوضع الاجتماعي و المستوى التعليمي.

كما نجد ان الدراسة اختلفت مع نتيجه دراسة(الزهراني،٢٠٠٠) ، ودراسه(الزهراني،٢٠١٠) ، ودراسة(الأسمري،٢٠٠١) ، ودراسة(العيسي،٢٠٠٤) ، ودراسة(المالكي،٢٠٠٥) ، ودراسة(العتيبي،٢٠٠٥) ، ودراسة(المساله،٢٠٠٩) ، ودراسة(العنزي،٢٠١٠) ، ودراسة(حجاب،٢٠١١) .

ويرجع الباحث النتيجة الحالية الى ان العينة الحقيقة للدراسة عينة متجانسة حيث انها تتبع لنفس الظروف التى يعيشون فيها ويرجع الباحث ذلك الى ان العينة التي تم تطبيق الدراسة تشترك فى مواصفات معنية منها طبيعة السكن وطبيعة الوضع الاقتصادي والظروف الاجتماعية مما ادى ذلك الى عدوم وجود فروق فى كل من السكن والوضع الاقتصادي والوضع الاجتماعي ويبرر ذلك الباحث الى أن منطقة السكن للعينة قريبة ومتشابهة من ناحية الامكانيات وتوفر الظروف الملائمة لحالة السكن ولاتختلف اختلافا كليا مما ساعد على عدم وجود فروق بهذا الجانب اما بالنسبة للوضع الاقتصادي فان الظروف الاقتصادية الذين يعيشون فيها هؤلاء الافراد ظروف صعبة نتيجة الظروف الاجتماعية الصعبة ومتغيرات الوضع الميداني خاصة من ناحية الحصار وقلة الدخل وقلة المشاريع ولذلك يتشابهه عدد كبير منهم من الناحية الاقتصادية اما الوضع الاجتماعي هو وضع للجميع وهناك مشاركة اجتماعية للجميع ويرجع ذلك الى ان المكان الذي يعشيون فيه صغير والمشاركة الاجتماعية مسهلة وموجودة ولذلك لم يكن هناك فروق واضحة وكبيرة فى هذه المتغيرات الرئيسية وقد تكون هذه الفروق لها اثر واهمية فى مجتمع اخر غير المجتمع الذى تم تطبيق الدراسة عليه ويؤكد الباحث الى ان هذه النتيجة متفق عليها نتيجة تعامله وتواصله مع العينة التى تم تطبيق الدراسة عليها .

الفرضية الثالثة: لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) بين السجناء المدمنين للمخدرات في سمات الشخصية تعزى لمتغير السكن و الوضع الاقتصادي والوضع الاجتماعي و المستوى التعليمي وخبرة التعاطي ونوع المخدرات.

للتحقق من صحة الفرضية تم إيجاد اختبار تحليل التباين المتعدد (N-Way ANOVA) لدراسة أثر المتغيرات المستقلة وهي (مكان السكن، الوضع الاقتصادي، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي سنوات التعاطي، نوع المخدر) على المتغيرات التابعة وهي سمات الشخصية التالية (الشخصية السيكوباتية، الانبساط، الذهان، العصاب، الكذب) لدى الأفراد المدمنين للمخدرات ، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول رقم "١٧"

يوضح نتائج تحليل التباين المتعدد لكشف أثر المتغيرات المستقلة على المتغيرات التابعة (سمات الشخصية) لدى الأفراد المدمنين للمخدرات

المتغير التابع	المتغيرات المستقلة	مصدر التباين	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
مقياس السيكوباتية	السكن	146.6	3	48.86	2.08	//0.13
	خبرة التعاطي	59.2	2	29.60	1.26	//0.30
	الوضع الاجتماعي	0.7	1	0.71	0.03	//0.86
	الوضع الاقتصادي	3.9	1	3.94	0.17	//0.69
	المستوى التعليمي	204.4	3	68.12	2.90	//0.06
	نوع المخدرات	24.8	4	6.19	0.26	//0.90
	الخطا	564.2	24	23.51		
	المجموع	1157.0	39			
الانبساطية	السكن	5.81	3	1.94	0.32	//0.81
	خبرة التعاطي	3.06	2	1.53	0.25	//0.78
	الوضع الاجتماعي	0.99	1	0.99	0.16	//0.69
	الوضع الاقتصادي	0.31	1	0.31	0.05	//0.82
	المستوى التعليمي	14.93	3	4.98	0.81	//0.50
	نوع المخدرات	3.54	4	0.89	0.14	//0.96
	الخطا	146.71	24	6.11		
	المجموع	225.78	39			
الذهانية	السكن	20.62	3	6.87	0.37	//0.78
	خبرة التعاطي	3.93	2	1.97	0.11	//0.90
	الوضع الاجتماعي	8.16	1	8.16	0.44	//0.51
	الوضع الاقتصادي	3.13	1	3.13	0.17	//0.69
	المستوى التعليمي	138.44	3	46.15	2.48	//0.09
	نوع المخدرات	9.95	4	2.49	0.13	//0.97
	الخطا	446.15	24	18.59		
	المجموع	682.00	39			
العصابية	السكن	4.64	3	1.55	0.20	//0.89
	خبرة التعاطي	15.03	2	7.51	0.98	//0.39
	الوضع الاجتماعي	4.53	1	4.53	0.59	//0.45
	الوضع الاقتصادي	0.01	1	0.01	0.00	//0.97
	المستوى التعليمي	15.23	3	5.08	0.66	//0.58
	نوع المخدرات	17.83	4	4.46	0.58	//0.68
	الخطا	183.44	24	7.64		
	المجموع	275.98	39			
الكذب	السكن	61.097	3	20.366	1.882	//.277
	خبرة التعاطي	1.830	2	.915	.144	//.867
	الوضع الاجتماعي	7.513	1	7.513	1.183	//.288
	الوضع الاقتصادي	.349	1	.349	.055	//.817
	المستوى التعليمي	59.662	3	19.887	١.٨٩٢	//0.267
	نوع المخدرات	15.852	4	3.963	.624	//.650
	الخطا	152.404	24	6.350		
	المجموع	286.975	39			

** دالة احصائيا عند ٠.٠١   * دالة احصائيا عند ٠.٠٥   \\ غير دالة احصائيا

تبين من خلال الجدول السابق ما يلي:

سمات الشخصية السيكوباتية: أظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في المتغيرات المستقلة التالية (مكان السكن، الوضع الاقتصادي، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي سنوات التعاطي، نوع المخدر) على درجات سمات الشخصية السيكوباتية لدى الأفراد المدمنين للمخدرات، وهذا يدل على أن المتغيرات المستقلة ليس أثر جوهري على سمات الشخصية السيكوباتية لدى الأفراد المتعاطين للمخدرات.

الانبساطية:

أظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في المتغيرات المستقلة التالية (مكان السكن، الوضع الاقتصادي، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي سنوات التعاطي، نوع المخدر) على درجات سمات الشخصية الانبساطية لدى الأفراد المدمنين للمخدرات، وهذا يدل على أن المتغيرات المستقلة ليس أثر جوهري على سمات الشخصية الانبساطية لدى الأفراد المدمنين للمخدرات.

الذهانية:

أظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في المتغيرات المستقلة التالية (مكان السكن، الوضع الاقتصادي، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي سنوات التعاطي، نوع المخدر) على درجات سمات الشخصية الذهانية لدى الأفراد المدمنين للمخدرات، وهذا يدل على أن المتغيرات المستقلة ليس أثر جوهري على سمات الشخصية الذهانية لدى الأفراد المدمنين للمخدرات.

العصابية:

أظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في المتغيرات المستقلة التالية (مكان السكن، الوضع الاقتصادي، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي سنوات التعاطي، نوع المخدر) على درجات سمات الشخصية العصابية لدى الأفراد المدمنين للمخدرات ، وهذا يدل على أن المتغيرات المستقلة ليس أثر جوهري على سمات الشخصية العصابية لدى الأفراد المدمنين للمخدرات.

الجاذبية الاجتماعية (الكذب):

أظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في المتغيرات المستقلة التالية (مكان السكن، الوضع الاقتصادي، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي سنوات التعاطي، نوع المخدر) على درجات سمات الشخصية الكذب لدى الأفراد المدمنين للمخدرات، وهذا يدل على أن المتغيرات المستقلة ليس أثر جوهري على سمات الشخصية الكذب لدى الأفراد المدمنين للمخدرات.

وعند الموازنة بين النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، فيما يخص التساول الرابع، ونتائج الدراسات السابقة، نجد أنها اتفقت مع نتيجة دراسة (القحطاني، ٢٠١٣) ، ودراسة (قديح ،٢٠٠٦) ، دراسة (المخلافي،٢٠١٠) والتي أكدت علي لاتوجد فروق بين السجناء المدمنين للمخدرات في سمات الشخصية تعزى لمتغير السكن والوضع الاقتصادي والوضع الاجتماعي والمستوى التعليمي وخبرة التعاطي ونوع المخدرات.

كما نجد ان الدراسة اختلفت مع نتيجه دراسة(الزهراني،٢٠٠٠) ، ودراسه(الزهراني،٢٠١٠) ، ودراسة(الأسمري،٢٠٠١) ، ودراسة(العيسي،٢٠٠٤) ، ودراسة(المالكي،٢٠٠٥) ، ودراسة(العتيبي،٢٠٠٥) ، ودراسة(قديح،٢٠٠٦) ، ودراسة(المساله،٢٠٠٩) ، ودراسة(العنزي،٢٠١٠).

ويعزو الباحث النتيجة الحالية في ضوء طبيعة نوع المخدر، إلي حبوب الاترمال ربما تؤدي إلي الانفصال عن الواقع ، لذلك من الممكن أن يفقد متعاطي الاترمال أعصابة أو لا يستطيع التحكم بانفعالاته بشكل كبير ، فمن المعروف أن من أهم تأثيرات الاترمال علي متعاطيها أنها تسبب له اضطراب في الحالة المزاجية ، حاله الهياج ، زيادة الشكوك بالآخرين، نوبات ذهان حاد، حاله من الاكتئاب ، الشعور بالتوتر والقلق والهذيان ، وأحلام مزعجة ، الإحساس بالغضب ، خلل في الحكم علي الأمور والأشياء ، خلل في الأداء الوظيفي والاجتماعي والأسري.

ومع الاستعمال الدائم للاترمال تقل فاعلية الجرعات فيزيد المتعاطي من عدد مرات تناولها أو مقدار الجرعات ، مما يسبب فرط آثاره الأعصاب وحدوث اعرض تشبه أعراض جنون العظمة وانفصام الشخصية ، كما يودي الاستعمال إلي حدوث حاله من التوهم ، حيث يشعر المدمن أن حشرات تتحرك تحت جلدة ، كما يشعر بالتنميل المستمر ، وتسبب أيضا حدوث هلوسة بصرية وسمعية ورعشة ، وأرق واضطرابات معوية ، واضطرابات في وظائف العضلات ، كما قد يصاب المدمن ، علي تعاطيها بالفضول والشك ، وقد يسك سلوكا عدوانيا ، هذا إضافة إلي إمراض سوء التغذية والفشل الكلوي ، وإصابات الشريين والأوعية الدموية للمخ مما قد يؤدي للوفاة ، كما قد يسبب في توسع حدقة العين وارتفاع ضغط الدم وتصبب العرق وزيادة ضربات القلب ، ويصاب المدمن علي تعاطيها باضطرابات سلوكية غريبة لا توافق طباعة الأصلية فالكثير تورطوا بارتكاب جرائم السرقة واهملو أعمالهم وفشلوا في دراستهم وفي الانتظام في الحياة الاجتماعية المنتجة ، كما أن ممن الممكن أن يقدم المدمن علي الانتحار في نوبة من الإقدام والاندفاع أو نوبة من الاكتئاب الشديد واليأس وفقدان الأمل، ومن الآثار الجانبية لاستخدامها أنها تسبب القلق وعدم الراحة والأرق والصداع وعدم انتظام التصرفات والهذيان وتسبب أيضا عصبية زائدة واضطرابات في لذاكرة واختلالاً في الإدراك

كما يعزو الباحث أن تكمن أهمية تأثير الحشيش والبانجو والكوكايين إن تلك المخدرات علي متعاطيها في كونه يسبب له خلل في الذاكرة وتشتت في الفكر و ضعف في القدرة الجنسية والخصوبة، حدوث الإعراض الوجدانية ، والاضطرابات العقلية خلل في الأداء الاجتماعي ، خلل في الأداء الوظيفي ، حدوث هلاوس سمعية وعقلية وبصرية ، تقل درجة الإحساس بالألم ، خلل في تقدير المسافة والزمن ، تبلد الحس والمشاعر ، عدم الشعور بالمسؤولية .

أما قدرته علي تميز الزمن والمسافة فيصيبها الخلل ، فإذا أراد أن يمسك شيئا مد يده أبعد أو أقرب من المسافة التصحيحية ، وإذا صعد درجا ظن أن لا نهاية له وهكذا.

ومتعاطي تلك المخدرات ينتقل من مرحلة إلي مرحلة عبر حالته النفسية، فمن شعور بالارتخاء إلي شعور بالراحة والاطمئنان ، إلي رغبة شديدة للاجتماع بالآخرين ، يفقد حقيقته ، وتركبه حالات من الوهم متفاوتة في حدتها فيثرثر ويبوح بما لدية من أسرار ن وقد يتقمص تحت تأثير تلك المخدرات شخصية جديدة ، ويتصرف بتصرفات شاذة والإدمان علي تلك المخدرات يودي إلي الجنون في النهاية .

كما يعزو الباحث النتيجة في عدم وجود فروق تعزى لمتغير السكن والوضع الاقتصادي والوضع الاجتماعي والمستوى التعليمي وخبرة التعاطي، وتلك النتيجة تشير إلي أن إفراد العينة تمثل مجموعه متجانسة إلي حد ما في السمات الشخصية وقد يكون ذلك راجعا إلي أن إفراد العينة يعملون في مجال واحد ، كما أنهم يشتركون في تعاطيهم للمخدرات فيبدو أن الدوافع كانت واحدة ومن ثم تشابهت سماتهم الشخصية.

الفرضية الرابعة: لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) بين السجناء المروجين للمخدرات في سمات الشخصية تعزى لمتغير السكن و الوضع الاقتصادي والوضع الاجتماعي و المستوى التعليمي والخبرة ونوع المخدرات المروجة.

للتحقق من صحة الفرضية تم إيجاد اختبار تحليل التباين المتعدد (N-Way ANOVA) لدراسة أثر المتغيرات المستقلة وهي (مكان السكن، الوضع الاقتصادي، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي سنوات التعاطي، نوع المخدر) على المتغيرات التابعة وهي سمات الشخصية التالية (الشخصية السيكوباتية، الانبساط، الذهان، العصاب، الكذب) لدى الأفراد المروجين للمخدرات، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول رقم "١٨"

يوضح نتائج تحليل التباين المتعدد لكشف أثر المتغيرات المستقلة على المتغيرات التابعة (سمات الشخصية) لدى الأفراد المروجين للمخدرات

المتغير التابع	المتغيرات المستقلة	مصدر التباين	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
مقياس السيكوباتية	السكن	107.2	3	35.75	2.93	//0.10
	خبرة التعاطي	7.1	3	2.37	0.19	//0.90
	الوضع الاجتماعي	33.3	1	33.31	2.73	//0.14
	الوضع الاقتصادي	91.8	2	45.91	3.76	//0.07
	المستوى التعليمي	56.0	3	18.66	1.53	//0.28
	نوع المخدرات	105.8	4	26.45	2.17	//0.16
	الخطا	97.7	8	12.21		
	المجموع	606.2	24			
الانبساطية	السكن	24.45	3	8.15	2.11	//0.18
	خبرة التعاطي	24.46	3	8.15	2.11	//0.18
	الوضع الاجتماعي	2.51	1	2.51	0.65	//0.44
	الوضع الاقتصادي	2.91	2	1.45	0.38	//0.70
	المستوى التعليمي	31.11	3	10.37	2.68	//0.12
	نوع المخدرات	16.77	4	4.19	1.08	//0.43
	الخطا	30.95	8	3.87		
	المجموع	121.44	24			
الذهانية	السكن	53.5	3	17.83	2.30	//0.15
	خبرة التعاطي	12.9	3	4.30	0.56	//0.66
	الوضع الاجتماعي	30.8	1	30.78	3.97	//0.08
	الوضع الاقتصادي	40.4	2	20.22	2.61	//0.13
	المستوى التعليمي	11.1	3	3.71	0.48	//0.71
	نوع المخدرات	37.3	4	9.33	1.20	//0.38
	الخطا	62.0	8	7.75		
	المجموع	235.0	24			
العصابية	السكن	28.3	3	9.42	0.54	//0.67
	خبرة التعاطي	8.6	3	2.86	0.16	//0.92
	الوضع الاجتماعي	13.2	1	13.20	0.76	//0.41
	الوضع الاقتصادي	0.3	2	0.17	0.01	//0.99
	المستوى التعليمي	29.5	3	9.84	0.57	//0.65
	نوع المخدرات	15.6	4	3.89	0.22	//0.92
	الخطا	139.2	8	17.40		
	المجموع	215.8	24			
الكذب	السكن	33.7	3	11.22	2.25	//0.16
	خبرة التعاطي	11.8	3	3.92	0.79	//0.54
	الوضع الاجتماعي	13.0	1	12.96	2.60	//0.15
	الوضع الاقتصادي	37.8	2	18.89	3.78	//0.07
	المستوى التعليمي	55.3	3	18.44	3.69	//0.06
	نوع المخدرات	41.3	4	10.33	2.07	//0.18
	الخطا	39.9	8	4.99		
	المجموع	197.4	24			

** دالة احصائيا عند ٠.٠١   * دالة احصائيا عند ٠.٠٥   \\ غير دالة احصائيا

تبين من خلال الجدول السابق ما يلي:

سمات الشخصية السيكوباتية: أظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في المتغيرات المستقلة التالية (مكان السكن، الوضع الاقتصادي، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي سنوات التعاطي، نوع المخدر) على درجات سمات الشخصية السيكوباتية لدى الأفراد المروجين للمخدرات، وهذا يدل على أن المتغيرات المستقلة ليس أثر جوهري على سمات الشخصية السيكوباتية لدى الأفراد المروجين للمخدرات.

الانبساطية:

أظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في المتغيرات المستقلة التالية (مكان السكن، الوضع الاقتصادي، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي سنوات التعاطي، نوع المخدر) على درجات سمات الشخصية الانبساطية لدى الأفراد المروجين للمخدرات، وهذا يدل على أن المتغيرات المستقلة ليس أثر جوهري على سمات الشخصية الانبساطية لدى الأفراد المروجين للمخدرات.

الذهانية:

أظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في المتغيرات المستقلة التالية (مكان السكن، الوضع الاقتصادي، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي سنوات التعاطي، نوع المخدر) على درجات سمات الشخصية الذهانية لدى الأفراد المروجين للمخدرات، وهذا يدل على أن المتغيرات المستقلة ليس أثر جوهري على سمات الشخصية الذهانية لدى الأفراد المروجين للمخدرات.

العصابية:

أظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في المتغيرات المستقلة التالية (مكان السكن، الوضع الاقتصادي، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي سنوات التعاطي، نوع المخدر) على درجات سمات الشخصية العصابية لدى الأفراد المروجين للمخدرات ، وهذا يدل على أن المتغيرات المستقلة ليس أثر جوهري على سمات الشخصية العصابية لدى الأفراد المروجين للمخدرات.

الجاذبية الاجتماعية (الكذب):

أظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في المتغيرات المستقلة التالية (مكان السكن، الوضع الاقتصادي، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي سنوات التعاطي، نوع المخدر) على درجات سمات الشخصية الكذب لدى الأفراد المروجين للمخدرات، وهذا يدل على أن المتغيرات المستقلة ليس أثر جوهري على سمات الشخصية الكذب لدى الأفراد المروجين للمخدرات.

وعند الموازنة بين النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، فيما يخص التساول الخامس، ونتائج الدراسات السابقة، نجد أنها اختلفت مع نتيجة دراسة (الحازمي ،٢٠٠٣)،ودراسة(العنزي،٢٠٠٨) ، ودراسة (الأسمري ،٢٠٠١) ، ودراسة (العيسى ،٢٠٠٤) ، ودراسة (المالكي،٢٠٠٥) ، ودراسة (القحطاني، ٢٠١٣) ، ودراسة (قديح ،٢٠٠٦) ، دراسة (المخلافي،٢٠١٠) والتي أكدت علي لاتوجد فروق بين السجناء المروجين للمخدرات في سمات الشخصية تعزى لمتغير السكن و الوضع الاقتصادي والوضع الاجتماعي والمستوى التعليمي والخبرة ونوع المخدرات المروجة.

كما نجد ان الدراسة اتفقت مع نتيجه دراسة(الزهراني،٢٠٠٠) ، ودراسه(الزهراني،٢٠١٠) ، ودراسة(العتيبي،٢٠٠٥) ، ودراسة(قديح،٢٠٠٦) ، ودراسة(المساله،٢٠٠٩) ، ودراسة(العنزي،٢٠١٠) ، ودراسة(حجاب،٢٠١١).

يعزو الباحث النتيجة الحالية الى عدم وجود فروق في المتغيرات الى ان توافق العينية فى مناطق السكن والوضع الاقتصادي والاجتماعي متقاربة خاصة الى ان مروجين المخدرات يعيشون فى منطقة سكنية واحدة فى محافظات قطاع غزة ومتقاربة من ناحية الظروف الاجتماعية والاقتصادية والاجتماعية لذلك الفروق غير موجودة بين افراد العينية اما بالنسبة للمستوى التعليمي غالبة العينة التى تم تطبيق الدراسة عليها مستوى متاخر من التعليم ونفس المستويات التعليمية ويلعب ذلك سببا قريبا في ظروف حياتهم والتعامل مع مثل هذه المواقف والعمل بالممنوع ولذلك التقارب بالمستوى التعليمي يوضح انهم متشابهون وغير مختلفون ومتفقون بالنسبة للوضع التعليمي والذي يلعب دورا مهما بالنسبة لثقافة الفرد ومستوى ادراكه للامور من الناحية الايجابية والسلبية ،وظروف الحياة الاجتماعية التى يعيشون فيها تعطي هذه العينة تقارب انهم متقاربون وان هذه الفئة يجمهم ظروف معينة للوصول فيها الى عمل الممنوع وترويج المخدرات وتعاطيها خاصة من الناحية الاقتصادية وناحية السكن ايضا . ويرجع الباحث الى ان الظروف الاقتصادية والاجتماعية والتعلمية وتعاطي المخدرات وترويجها متقاربة لان العينة تعيش نفس الظروف ونفس الاوضاع الغير مستقرة مما يساعد على تشابهه افراد العينة .

الصعوبات التي قابلت الباحث في الدراسة وكيف عمل الباحث علي حلها.

لقد واجه الباحث أثناء إجراء الدراسة بشقيها الميداني والنظري العديد من الصعوبات ومن أهم هذه الصعوبات:

١. عدم وجود عينه ممثلة للعينه المستهدفة كون غالبية الفئه لهم استخدامات متعددة من المواد المخدرة.

٢. أوضاع العمل حيث يعمل الباحث في احدي الاجهزة الأمنيه فكان هناك صعوبة في ترك العمل والتنقل إلي المناطق إثناء التطبيق مما دفع الباحث للاستعانة ببعض الزملاء في المساعدة في عملية التطبيق.

٣. الأوضاع السياسية والاقتصادية لقطاع غزة التي أدت إلي انقطاع التيار الكهربي بشكل مستمر مما عوق الباحث في الاستمرار الجلوس علي جهاز الحاسوب في بيته مما دفع الباحث الاستعانة بأحد الزملاء للمواصلة كتابة الدراسة ومنهم الزميل أشرف الجبالي.

٣. لاتوجد أي دراسة سابقه تدرس سمات الشخصية مع انوع المخدرات وخصوصا الاترمال التي درسها الباحث وخصوصا الاترمال وكان هناك صعوبه في ربط الدراسات السابقه مع النتائج ولكن عمل الباحث علي التقريب من تلك الدراسات.

توصيات الدراسة

من خلال العرض السابق لنتائج الدراسة، فقد توصل الباحث إلي عدة توصيات أهمها:

١. علي الموسسات الحكومية والاهلية التي تقدم الخدمه العلاجية للمدمنين ان تراعي الخصائص التالية العصابية والذهانية والكذب والانبساطية والسيكوباتية وذلك بتقديم العلاج المناسب لهم.

٢. علي الموسسات الحكومية والاهلية التي تقدم الخدمه للمدمنين العلاجية ان توجد فرص تأهيل للمدمنين الذين يتسمون بالذهانية والسيكوباتبة والذي قد يفضي عن اصدار سلوكيات غير مناسبة تؤثر بالسلب علي انفسهم وعلي مجتمعهم.

٣. يوصي الباحث بطبيق مقياس الدراسة علي شريحة اكبر من المدمنيين .

مقترحات الدراسة

يري الباحث أن موضوع الدراسة ما زال في حاجة إلي دراسات نفسية في المجتمع الفلسطيني، حيث أن الموضوع يعد من الدراسات المهمة في مجتمعنا الفلسطيني، وعليه يقترح الباحث إجراء المزيد من الدراسات النفسية في هذا المجال، ويقترح ما يلي:

١. القيام إجراء دراسات حول المخدرات والمؤثرات العقلية أسباب التعاطي وأسليب المواجهه في المجتمع الفلسطيني

٢. القيام بدراسات إجراء المزيد من الدراسات حول التحريض علي جريمه تعاطي المخدرات.

٣. القيام بأبحاث ودراسات عن تفعيل دور وسائل الإعلام الامني في فعالية برامج الوقاية من المخدرات.

٤. القيام بدراسة حول الخصائص الاجتماعية والثقافية لمروجي المخدرات.

٥. القيام بدراسة حول وجهه الضبط والاندفاعية لدي المتعاطين وغيرلا المتعاطين.

٦. دور الضبط الاسري في وقاية الشباب من تعاطي المخدرات.

Abstract

This study aims at identifying level of personality traits of prisoners and non-prisoners people in Palestinian society. It aims at recognizing the differences among them in terms of the personal traits of the addicted and drug dealers. This is based on the variable of residence, economic status, social status, education, period of addiction and type of drug.

The researcher uses analytical descriptive approach. The researcher deals with existed practices and phenomena without interfering. The role of the researcher only describes the phenomenon analytically. The researcher uses Aaznk scale of characteristics of personality and Mançota scale. It includes 136 items which represent questions that are asked to the sample. The sample is 105 persons, who are dealers, addicted and ordinary people. This sample is the one that the researcher could meet. The sample is no random one. The sample is a group of people who are in the Palestinian prisons. The study concludes that there is no statistically significant difference at $\alpha = 0.05$ between the addicted and drug dealers and the ordinary people in the personal traits according to the scales of Aaznk and Mançota.

The study concludes that there are statistically significant differences at $\alpha = 0.05$ between the addicted and drug dealers and the ordinary people in terms of lying. The study concludes that there is no statistically significant difference at $\alpha = 0.05$ between the addicted and drug dealers and the ordinary people in personal traits that are attributed to residency, economic status, social status and level of education. . The study also concludes that there is no statistically significant difference at $\alpha = 0.05$ among drug dealers in personal traits that is attributed to the variable of residency, economic status, and social status. Level of education, experience and type of drugs.

The questionnaire was distributed to a random sample of cluster amounted to (105) promoters and ordinary abusers within the Palestinian Authority prisons.

The study concludes the following results:

1. There is statistically significant difference at (0.05) among prisoners, drug users and promoters of drugs and ordinary people (non-prisoners) in the psychological characteristics of personality according to Mançota and Aaznk scales.
2. There are no statistically significant differences at (0.05) among prisoners, drug users and promoters of drugs and ordinary people (non-prisoners) in lying.
3. There are no statistically significant differences at (0.05) between non-prisoners in the psychological characteristics of personality due to the variable of housing and economic status, social status and educational level.
4. There are no statistically significant differences at t (0.05) between the prisoners drug users in the psychological characteristics of personality due to the variable of housing and economic status, social status and level of education and experience dealing and drug type.
5. There are no statistically significant differences at (0.05) between the prisoners promoters of the drug in the psychological characteristics of personality due to the variable of housing, economic status, social status, level of education, experience and the type of drug.

المراجـــــــع

١. ابن منظور(١٩٩٠). لسان العرب،مكتبة لبنان، المجلد الرابع.

٢. إبراهيم، إمام(١٩٩٠).**المخدرات أخطر تحديات العصر**، مجلة التضامن الإسلامي، وزارة الحج والأوقاف، مكة المكرمة، ج١، .

٣. إبراهيم ، أكرم نشأت (٢٠٠٠). **الآثار الاجتماعية لمشكلة المخدرات** في الوطن العربي ، بيت الحكمة ، قسم الدراسات الإجتماعية .

٤. إبراهيم، عبدالستار (١٩٩٨). **الاكتئاب**. الكويت: سلسلة عالم المعرفة.

٥. أبو رضية ماجد ،(١٩٨٠). **الإشربة وأحكامها في الشريعة الإسلامية** (المسكرات والمخدرات)، مكتبة الأقصى ، الأردن

٦. أبو حويج، مروان والصفدي، عصام (٢٠٠١). **المدخل إلى الصحة النفسية** ، الطبعة الأولى.

٧. أبو حطب ، فؤاد. صادق، آمال (١٩٩٩) **نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين** ،الطبعة الثانية ، مصر القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية

٨. أبو فوزة، خليل قطب (١٩٩٦). **سيكولوجية العدوان القاهرة:** الهيئة العامة لقصور الثقافة.

٩. أبو هاشم ، السيد محمد(٢٠٠٦):**المكونات الأساسية للشخصية فى نموذج كل من كاتل وأيزنك وجولدبيرج لدى طلاب الجامعة** (دراسة عاملية) ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق٠

١٠.أحمد، سهير .(٢٠٠٣). **سيكولوجية الشخصية** ، القاهرة ، شركة الجلال للطباعة .

١١.أحمد ، سهير كامل .(٢٠٠٣) . **الصحة النفسية والتوافق** ، الطبعة الثانية ، الإسكندرية ، مصر ، مركز الإسكندرية للكتاب.

١٢.بدر، عبد المنعم(١٩٨٧).**مشكله المخدرات**، المكتب الجامعي الديني، الاسكندارية.

١٣.بوكاني، صابربكر مصطفى (٢٠٠١). **سمات الشخصية للاستاذ الجامعي**، رسالة ماجستير (غير منشورة) في علم النفس التربوي مقدمة الى كلية التربية، جامعة ابن رشد.
١٤.بن ثاني، إبراهيم خليفة(١٩٨٦). **دور البرامج التاهلية لنزلاء المؤسسات الإصلاحية في الحد من العود لتعاطي وإدمان المخدرات** ، رسالة ماجستير، المعهد للعلوم الامنيه، المركز العربي للدراسات الأمنية، الرياض.
١٥.جويدي إمتثال (١٩٧٨). **عالم المخدرات** ، دار القضايا ، بيروت.
١٦.جوهر علي صالح(١٩٨٦). **التخطيط لإحداث التوازن بين البحث العلمي والتدريس في كليات التربية بجامعة المنصورة.**
١٧.حجاب، منصور ناصر(٢٠١١). **عوامل الشخصية الستة عشر وعلاقتها بإدمان الأمفيتامينات**، رساله ماجستير في العلوم الاجتماعية ، جامعه نايف للعلوم الامنية.الرياض
١٨.حسن، محمود شمال (٢٠٠١). **سيكولوجية الفرد في المجتمع، القاهرة:** دار الافاق العربية.
١٩.حسون تماضر (١٩٩٣).**المخدرات أخطارها وطرق الوقاية منها** ، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ، تونس.
٢٠.حنتول، أحمد بن موسى محمد (٢٠٠٤). **انماط السلوك الاجرامي في مرحلة الرشد وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية لدى عينة من المودعين في سجون المنطقة الغربية**، رسالة ماجستير (غير منشورة) مقدمة الى كلية التربية، جامعة أم القرى بمكة المكرمة.
٢١.حوري ،محي الدين (٢٠٠٣). **الجريمة أسبابها ومكافحتها**"، دمشق:دار الفكر.
٢٢.خسروي، مريم (٢٠٠٤) .**تناسب شخصيت وشغل اطلاع رساني**. فصلنامه علوم اطلاع رساني. دوره ١٨، شماره ٣و ٤. طهران: مركز اطلاعات و مدارك علمي ايران.
٢٣.دالبييز، رولان (١٩٨٤). **طريقة التحليل النفسي والعقيدة الفرويدية**، ترجمة حافظ الجمالي. بغداد: المؤسسة العربية للدراسات والنشر .
٢٤.دعبس، محمد يسري(١٩٩٤): **الإدمان بين التحريم والمرض**، وكاله البنا للنشر، دمنهور.
٢٥.صقر، عطية(١٩٨٧). **الإسلام والتدخين**، مجمع البحوث الإسلامية، القاهرة، هدية مجلة الأزهر، عدد المحرم.
٢٦.صقر، محمد شريف(١٩٨٧). **الأسرة والطفولة في محيط الخدمة الاجتماعية**، مطبعة هابو، كفر الشيخ.
٢٧.صالح ،قاسم حسين (٢٠٠٧). **هاملت شكسبير**: تحليل لشخصيته وتردده: مجلة الآكاديمية العربية المفتوحة في الدنمارك، العدد الثاني.
٢٨.صادق عادل (٢٠٠٣). **الأضرار الصحية لتعاطي المخدرات** ، مجلة التربية الإسلامية ، القاهرة ، ١٤٢٣هـ.

٢٩.ربيع، محمد شحاته (١٩٨٦). **تاريخ علم النفس و مدارسه.** القاهرة: دار الصحوة.
٣٠.رسول، روشنا أحمد (٢٠٠١). **داهينان له روانكَه بجهند تيوره يهك هوه.** سليمانى: دهزگاسه رده م.
٣١.رضوان، سامر جميل ، (٢٠٠٣). **الدوافع والشخصية.** مجلة العلوم النفسية العربية.
٣٢..رفعت، محمد(١٩٨١). **إدمان المخدرات وأضرارها وعلاجها** ، دار المعارف، القاهرة.
٣٣.سالم عبد المهيمن بكر (١٩٨٤). **في جرائم المخدرات والعرض والاعتبار** ، مقرر قانون الجزاء الخاص ، جامعة الكويت
٣٤.سرى، إجلال محمد. (٢٠٠٣). **الأمراض النفسية الاجتماعية** ، القاهرة ، عالم الكتب .
٣٥.سليم،طارق إبراهيم(١٩٨٣) **المواد المخدرة والاتجار غير المشروع بها**، مطابع الأمن العام، الرياض.
٣٦.سلطان محمود(د.ت). **مقدمة في التربية**،ط٤،دار المعارف، القاهرة، د.ت.
٣٧.سويف، مصطفى (١٩٩٩) .**مشكلة تعاطي المخدرات بنظرة علمية**، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية.
٣٨.شاهين زكريا ، **وجه أمريكي آخر لحروب الإبادة (الأسلحة القذرة)** ، (شبكة الانترنيت الدولية)
٣٩.شاهين، سيف الدين حسين (١٩٨٩) **المخدرات والمؤثرات العقلية**، الرياض: مكتبة العبيكان.
٤٠.شفيق محمد (١٩٨٧).**الجريمة والمجتمع**"،**الإسكندرية**:المكتب الجامعي الحديث.
٤١.شوكت محمد (١٩٨٧). **المخدرات أثارها السلبية وسبل مواجهتها** ، مطبعة الشرق الأوسط ، الرياض .
٤٢.شيبي، الجوهرة بنت عبدالقادر (٢٠٠٥). **الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بسمات الشخصية** لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة، رسالة ماجستير (غير منشورة) مقدمة الى كلية التربية، جامعة أم القرى بمكة المكرمة
٤٣.عثمان ، آمال عبد الرحيم (٢٠٠٢). **ظاهرة إستعمال المخدرات** ، دار المعرفة، جامعه نايف للعلوم الامنية .
٤٤.عبد الخالق ، أحمد (١٩٩٣) ٠ **استخبارات الشخصية** ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ٠
٤٥.عبد الخالق، أحمد محمد و الأنصارى، بدر محمد (١٩٩٦). **مجلة علم النفس** ، العدد ٣٨، السنة العاشرة.
٤٦.عبد الغني عبود(١٩٧٧). **في التربية الإسلامية**، دار الفكر العربي، القاهرة.
٤٧.عبد الله، محمد .(٢٠٠١). **مدخل إلى الصحة النفسية** ، الطبعة الأولى ، عمان ، دار الفكر للطباعة والنشر .

٤٨.عبد المنعم، عفاف محمد(٢٠٠٣) .**الادمان دراسة نفسية لاسبابه ونتائجة**، دار المعرفه الجامعية ، الاسكندارية.

٤٩.عبد الرحمن،مفتاح محمد عمار (٢٠١١) . **الفرق بين المدمنين علي تعاطي المخدرات والأسوياء في مدي الثقة بالنفس وتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية دراسة علي عينه من المراهقين بليبيا**، مجلة دراسات الطفولة ، يوليو.٢٠١١

٥٠.عامود، بدرالدين (٢٠٠١). **علم النفس في القرن العشرين**. الجزء الاول. دمشق: مكتبة الاسد.

٥١.عدس، عبد الرحمن وتوق، محي الدين .(١٩٩٣). **المدخل إلى علم النفس** ، الطبعة الثالثة ، الأردن ، مركز الكتب الأردني .

٥٢.عرموش هاني (١٩٩٣).**المخدرات إمبراطورية الشيطان**" دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع.

٥٣.عسيري، عبير بنت محمد حسن (٢٠٠٣). **علاقة تشكل هوية الانا بكل من مفهوم الذات والتوافق "النفسي والاجتماعي والعام**" لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة الطائف. رسالة ماجستير مقدمة الى كلية التربية بجامعة أم القرى بمكة المكرمة

٥٤.عطيات، عبدالرحمن شعبان (٢٠٠٠) .**المخدرات والعقاقير الخطرة ومسؤولية المكافحة**، الرياض: أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية.

٥٥.عكاشة، أحمد (١٩٩٧) **قل لا ولو مرة واحدة في (محرر)** أبحاث ندوة رعاية متكاملة لمواجهة الإدمان على المخدرات.

٥٦.علياء شكري(١٩٧٩). **الاتجاهات المعاصرة في دراسة الأسرة**، دار المعارف، القاهرة .

٥٧.علي سعيد إسماعيل(١٩٨٦) . **معاهد التربية الإسلامية**، دار الفكر العربي، القاهرة.

٥٨.علي سعيد إسماعيل(١٩٩٧). **معاهد التربية الإسلامية**، دار الفكر العربي، القاهرة.

٥٩.علوان عبد الله ناصح (١٩٨١). **تربية الأولاد في الإسلام** ، جـ١ ،مزيدة ،دار السلام للنشر والطباعة والتوزيع ، حلب،ط٣، ١٤٠١.

٦٠.عقار ، ايفانج كارل (١٩٨٦). **خطر يهدد الشباب** ، رسالة اليونسكو، منظمة الأمم المتحدة ، العدد(٨٤).

٦١.عيد، ابراهيم (٢٠٠٠). **علم النفس الاجتماعي**. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

٦٢.عيسوي، عبدالرحمن، (١٩٨٨). **سيكولوجية العمل والعمال**. بيروت: دار الراتب الجامعية.

٦٣.عيسوي ، عبد الرحمن .(٢٠٠٢) **نظريات الشخصية** ، الاسكندرية ، مصر ، دار المعرفة الجامعية .

٦٤.عويصة، كامل محمد، (١٩٩٦). **علم النفس الصناعي**. بيروت: دار الكتب العلمية.

٦٥.غباري محمد (١٩٩٩).**الإدمان أسبابه ونتائجه وعلاجه**،الإسكندرية:المكتب الجامعي.

٦٦.غرارة ،مصباح وآخرون (١٩٩٠). **المخدرات،اللجنة الشعبية العامة للعدل** ، ليبيا ، ط١،.

٦٧.غانم، محمد حسن (١٩٩٨) .**المدمنون وقضايا الإدمان**، دراسة نفسية استطلاعية. مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد ٤٦.

٦٨.غنيم، سيد محمد، (١٩٨٣).**الشخصية**، القاهرة: دار المعارف.

٦٩.فرج أحمد فرج (١٩٩٤). **المخدرات كعامل معوق للتنمية الاجتماعية والاقتصادية** ، أبحاث المؤتمر الإقليمي السادس للمخدرات ، الرياض ، ج.١

٧٠.فروم، أريك (١٩٨٩). **الانسان بين الجوهر والمظهر**، ترجمة سعد زهران. الكويت: سلسلة عالم المعرفة.

٧١.فروم، اريك (١٩٧٢). **الخوف من الحرية**، ترجمة مجاهد عبالكريم مجاهد. بيروت: المؤسسة العربية للدراسات والنشر.

٧٢. قديح، رمضان (٢٠٠٦): **الخصائص النفسية و الاجتماعية لمتعاطى المخدرات البانجو في مركز الاصلاح والتاهيل غزة**، رساله دكتورة، عين شمس، مصر

٧٣.كشك ،عبد الحميد(د.ت) **دور المسجد في المجتمع المعاصر**، دار المختار الإسلامي، القاهرة، .

٧٤.كفافى علاء الدين (١٩٩٣).**مشكلة تعاطي المخدرات**،جامعة قطر.

٧٥.كمال، علي (١٩٨٣). **النفس انفعالاتها وأمراضها وعلاجها**. بغداد: دار واسط.

٧٦.كمال، محمد (٢٠٠١). **ئونتولوجى بنهرهتى و بوونى مروف. ئهديلايد**: دهزگَاى هه وار.

٧٧.الأسمري، سعد بن عبد الله الهديدي (٢٠٠١). **دراسة مقارنة لبعض خصائص الشخصية لمتعاطي المخدرات وغير المتعاطين في المملكة العربية السعودية** ، رساله دكتوراه، جامعه تونس الاولي

٧٨.الامارة، أسعد (٢٠٠٢). **القلق وقرحة المعدة**. موقع الحوار المتمدن الالكتروني. العدد ١٢٩٢.

٧٩.الانصاري، بدر محمد (١٩٩٧). **الفروق بين طلبة وطالبات جامعة الكويت في سمات الشخصية**، بحوث ميدانية في الشخصية الكويتية. الكويت: مكتبة المنار الإسلامية.

٨٠.البراك ناصر علي(١٩٩١) . **دور الأسرة في الوقاية من تعاطي الأحداث للمخدرات من منظور التربية الإسلامية** في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية بدمياط، جامعة المنصورة .

٨١.الباز راشد بن سعد(١٩٩٩).**الإداء المهني لمدمني المخدرات** ،دراسة ميدانية ، مجلة شؤون إجتماعية العدد(٦٢) ،جمعية الإجتماعيين ، الإمارات .

٨٢.البار ، محمد علي (١٩٩٩). **المخدرات والخطر الداهم الأفيون ومشتقاته .**

٨٣.البوطي ، محمد سعيد رمضان(١٩٨٧) **فقه السيرة**، ط٧، دار الفكر.

٨٤.الرفاعي، نعيم (١٩٨٢). **الصحة النفسية دراسة في سيكولوجية التكيف** ،سوريا، جامعة دمشق .

٨٥.الرئاسة العامة لرعاية الشباب (١٩٨٧) **بحوث الندوة الشاملة لآثار صدور الأمر السامي بتوقيع عقوبة الإعدام على مهربي المخدرات**

٨٦.الحازمي ، صالح عمر(٢٠٠٣). **تعاطي المخدرات وعلاقته بأبعاد الشخصية** ،رسالة دكتوراة، جامعه القاهرة.

٨٧.الجبار، سعيد محمد(١٩٩٤).**تعاطي المخدرات المعالجة وإعادة التأهيل** ، دار الفكر المعاصر، بيروت.

٨٨.ألجميلي .فتحية (١٩٩٩) **الجريمة والمجتمع ومرتكب الجريمة** ، دار المعارف،الطبعه الأولي. جامعه نايف للعلوم الامنية.

٨٩.الجندي أنور (١٩٧٥) .**التربية وبناء الأجيال في ضوء الإسلام**، دار الكتاب اللبناني، بيروت.

٩٠. الجندي ، سليمان(١٩٧١). **ظاهرة إدمان العقاقير في خطر واقع وخطر يتوقع**، بحث مقدم إلى الندوة العربية حول ظاهرة تعاطي المخدرات، المنعقدة في (٤-١٠) مايو م، المنظمة الدولية العربية للدفاع الاجتماعي، القاهرة،

٩١.الخثعمى،(٢٠٠٨) .**وجهه الضبط والاندفاعية لدى المتعاطين وغير المتعاطين للهروين**، رسالة ماجستير قسم العلوم الاجتماعية ، جامعه نايف للعلوم الامنية .

٩٢.. الدمرداش عادل (١٩٩٩).**الإدمان مظاهره وعلاجه** ، دار، المعرفة، جامعه ام القري السعودية.

٩٣..الزركشي محمد بن عبد الله(١٩٧٤). **إعلام الساجد بأحكام المساجد**، تحقيق أبو الوفا مصطفى المراغي، المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية، القاهرة، ١٣٨٤هـ ،

٩٤.الزهراني،طلال سعيد محمد (٢٠٠٠). **بعض سمات الشخصية المميزة لمتعاطي المخدرات من الشباب**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعه ام القري، مكه.

٩٥.الزهراني،عبد الله بن احمد(٢٠١٠) . **بعنوان"العلاقة بين مواضع الانتكاسة وبعض سمات الشخصية لدي عينه من مدمني الكبتاجون والحشيش المنتكسين المراجعين لمستشفي الأمل بجدة**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعه ام القري، مكه.

٩٦..السعد صالح(١٩٩٧). **المخدرات أضرارها وأسباب إنتشارها**، عمان ،الأردن.

٩٧.السلوم، عبد الحكيم (٢٠٠١).**مجلة النبأ** العدد ٥٤ شباط، ٢٠٠١.

٩٨.الشايجي، حميد، والشثري، عبدالعزيز (٢٠٠١) .**العوامل الاجتماعية المؤدية إلى تعاطي الأحداث للمخدرات**، وزارة الشؤون الاجتماعية، الرياض.

٩٩.الشاذلي حسن علي(١٩٨٠). **المدخل للفقه الإسلامي**- تاريخ التشريع الإسلامي،دار الاتحاد العربي للطباعة، القاهرة.

١٠٠.الشيباني، عمر محمد التومي (١٩٨٨). **علم النفس الاداري**. ليبيا: الدار العربية للكتاب.

١٠١.الشحي ، مال الله عثمان صالح رمضان (٢٠١١) **ظاهرة المخدرات ومدي انتشارها في سلطنه عمان** ، بحث مقدم لدبلوم التعليم العام، وزارة التربية والتعليم المديرية العامة للتربية والتعليم لمحافظة مسندم.

١٠٢. الشديفات ، محمود (١٩٩٥) **المخدرات (الخدر وفساد العقل)** دار الفكر المعاصر، بيروت.

١٠٣.الشريف ، عبدالإله محمد (٢٠٠١). **عرض تحليلي للمخدرات الأكثر فتكا بالبشرية**، الجزيرة، ٢٦ يوينو.

٠١٠٤.الشواربي، عبد الحميد(١٩٩٠). **جرائم المخدرات** ،مؤسسه الثقافة الجامعية، القاهرة.

١٠٥.الشايحي، حميد بن خليل، والصالح، نزار بن حسين محمد(٢٠٠٦):**بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطه بتعاطي المخدرات لدي الاحداث والشباب في المملكه السعودية**، جامعه ام القري.

١٠٦.الشهري صالح أبو عراد(٢٠٠٥). **الدور التربوي للمسجد في الإسلام**، في مجلة التضامن الإسلامي، ج.١١

١٠٧.الطهراوي ، جميل .(١٩٩٧) **السمات الشخصية للطلبة المتفوقين والمتأخرين أكاديمياً في الجامعة الإسلامية بغزة** ". رسالة ماجستير كلية التربية الجامعة الإسلامية ،غزة .

١٠٨.العبادلة، ميساء كمال (٢٠١٠). **اثر المخدرات على الواقع الفلسطيني في حدوث الجريمة**،(دراسة في جغرافية الجريمة) ، الجامعة الإسلامية، غزة.

١٠٩.العتيبى، كتاب بن عقلان(٢٠٠٥) .**الرهاب الاجتماعى لدى مدمنى المسكرات والحشيش وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية**، رسالة ماجستير، قسم العلوم الاجتماعية ، جامعه نايف للعلوم الامنية .

١١٠.العزاوي ، أفراح جاسم محمد (٢٠٠١) **تعاطي الحبوب المخدرة وعقاقير الهلوسة (عواملها وآثارها)**، جامعه نايف للعلوم الأمنية.

١١١.العصره، منير (د.ت). **انحراف الأحداث ومشكلة العوامل** ، مكتبة الدفاع الاجتماعي ، المكتب المصري الحديث، الجزء الأول ، بدون تاريخ.

١١٢. العشماوي، السيد متولي(١٩٩٣).**الجوانب الاجتماعية لظاهرة الادمان** ، الجزء الأول ، المركز العربي للدراسات الامنية والتدريب، الرياض.

١١٣.الغريب، عبد العزيز(٢٠٠٦). **القبول الاجتماعي للمدمن المتعافي** ، دراسة ميدانية لعينه من افراد المجتمع بمدينه الرياض ، العدد (٣٨) ، **مجلة البحوث الامنية** بكلية الملك فهد الامنية.

١١٤.الغلبان، أبو عبدا لله (٢٠١١). **مكافحة المخدرات في العصر الحالي**، مجلة العلوم الشرطية ، كلية تدريب غزة،

١١٥.العفيفي، عبدالحكيم (١٨٧٥) **الإدمان**، القاهرة: الزهراء للإعلام العربي.

١١٦.الفالح، محمد عبدالرحمن (١٤٢٣) **اتجاهات طلاب المرحلة الثانوية نحو المخدرات**، رسالة ماجستير غير منشورة، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض

١١٧.العنزي،عيد بطاج(٢٠٠٨). **الخصائص الاجتماعية و الثقافية لمروجي المخدرات** ، رساله ماجستير ، جامعه نايف للعلوم الأمنية.

١١٨.العنزى ،يوسف بن سطام(٢٠١٠) .**الذكاء الانفعالي والسمات الشخصية لدي المنتكسين وغير المنتكسين علي المخدرات**،رساله دكتوراة ،قسم العلوم الاجتماعية ، جامعه نايف للعلوم الامنية .

١١٩.العنزى، عيد بطاج(٢٠٠٨) .**الخصائص الاجتماعية والثقافية لمروجي المخدرات**، رسالة ماجستير ، قسم العلوم الاجتماعية، جامعه نايف للعلوم الامنية.

١٢٠.المغربي، سعد(١٩٨٤): **ظاهرة تعاطي الحشيش**، دار الرتب الجامعية، بيروت.

١٢١.القاضي زهير العلي عبد الصاحب حسين (٢٠٠١) **معوقات اقبال المدمنين علي مراكز علاج الادمان**، رساله ماجستير جامعه نايف للعلوم الامنية، الرياض.

١٢٢.القحطاني، محمد(٢٠٠٥). **الخصائص الاجتماعية والديمغرافية لمتعاطي المخدرات في المجتمع السعودي** ، رسالة دكتورارة ، غير منشورة، جامعه تونس.

١٢٣.القحطاني،علي بن ناصر(٢٠١٣) . **بعنوان" الاتزان الانفعالي وعلاقته بالسمات الخمس الكبري للشخصية لدي عينه من متعاطي المخدرات بالمنطقة العربية السعودية**، رسالة ماجستير ، جامعه ام القري.

١٢٤.المشعان، عويد، وخليفة، عبد اللطيف (٢٠٠٣) **تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب من خلال طلاب المدارس الثانوية بدولة الكويت**، الكويت: اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات.

١٢٥.المشعان، عويد سلطان(٢٠١١) . **المساندة الاجتماعية وعلاقتها العصابية والاكتئاب والعدوانية لدي المتعاطين والطلبة في دوله الكويت**، مجلة العلوم التربوية والنفسية ، المجلد١٢، العدد٤ ديسمبرجامعه الكويت.

١٢٦.المسالمة،محمد أحمد(٢٠٠٩) .**ظاهرة انتشار المخدرات والإدمان في منطقة مخيم شعفاط في مدينة القدس، أسبابها وعوامل انتشارها وطرق الوقاية والعلاج، رساله ماجستير، القدس.**

١٢٧.المشرف ، عبد الإله والجوادي، رياض بن علي(٢٠١١).**المخدرات والمؤثرات العقلية اسباب التعاطي واساليب المواجهه**، الطبعه الاولي ، جامعه نايف للعلوم الامنية الرياض.

١٢٨.المعتال ، صلاح عبد(١٩٨٧). **مستقبل التنمية** ، القاهرة: دار الشرق الأوسط.

١٢٩.الماوردي، أبي حسن علي (١٤٢٠).**الأحكام الثقافية**، دار الكتاب العربي، الطبعة الأولي، بيروت.

١٣٠.النداوى، عدنان على حمزه (٢٠٠٦). **الشخصية المتقلبة وعلاقتها بالتوافق المهني لدى العاملين في مؤسسات الدولة**. رسالة ماجستير (غير منشورة) مقدمة الى كلية الاداب جامعة بغداد.

١٣١.العيسى ،ابراهيم بن عيسي(٢٠٠٤).**الافلام السينمائية وأثرها على مروجى ومتعاطى المخدرات** رسالة ماجستير ، قسم العلوم الشرطية ، جامعه نايف للعلوم الامنية .

١٣٢.النحلاوي عبد الرحمن(١٩٧٣).**أصول التربية الإسلامية وأساليبها في البيت والمدرسة والمجتمع**، ط٢، دار الفكر.

١٣٣.المالكي،خالد بن غرم الله(٢٠٠٥).**الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمدمنين والمطبق عليهم عقوبة تكرار تعاطي المخدرات**، رساله ماجستير ،قسم العلوم الاجتماعية ، جامعه نايف للعلوم الامنية .

١٣٤.الوقفي، راضي (١٩٩٨). **مقدمة في علم النفس**، عمان: دار الشروق للنشر.

١٣٥.الوقفي، راضي .(١٩٩٨). **مقدمة في علم النفس**، الطبعة الثالثة، عمان- الأردن، دار الشروق

١٣٦.محمد علي ، و زين العابدين (١٩٩٧) **دراسة وصفية تحليلية للعوامل التي تؤدي إلى قابلية طلاب المدارس الثانوية لتعاطي المخدرات**. مجلة معوقات الطفولة، العدد ٦ .

١٣٧.محمود ، علي عبد الحليم(١٩٧٦-) **المسجد وأثرة في المجتمع الإسلامي**، دون ناشر، القاهرة.

١٣٨.مطاوع، ابراهيم عصمت (١٩٨١). **علم النفس واهميته في حياتنا**. القاهرة: دار المعارف.

١٣٩.مليكة، لويس كامل (١٩٨٩). **سيكولوجية الجماعات والقيادة.** الجزء الاول. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

١٤٠.مياسا محمد (١٩٩٧) **مأساة الإدمان (الإدمان سيكولوجيا وقايةً وعلاجاً)** ،دار الجيل ، بيروت ،ط.١

١٤٥.مياسا محمد (١٩٩٥). **المخدرات والانهيار النفسي** ، مجلة الأمن والحياة ، العدد (١٥٤) ، السعودية.

١٤٦.نجاتي ، محمد عثمان(١٩٨٦) **علم النفس في حياتنا اليومية**،دار العلم ، الكويت.

١٤٧.هول ، وليندزي .(١٩٧٨ م). **نظريات الشخصية** ، ترجمة أحمد فرج وآخرون. القاهرة ، دار الفكرالعربي .

١٤٨.وحيد، أحمد عباللطيف (٢٠٠١). **علم النفس الاجتماعي.** عمان، دار المسرة للنشر والتوزيع والطباعة

١٤٩.ويلسون، جلين (٢٠٠٠). **سيكولوجية فنون الاداب.** ترجمة شاكر عبدالحميد. الكويت، عالم المعرفة

١٥٠.يخلف، عثمان (٢٠٠١) **علم نفس الصحة، الأسس النفسية والسلوكية للصحة.** الدوحة: دار الثقافة.

المراجع الاجنبية

1.Brody, G. H., Flor, D. L., Hollett-Wright, N., & McCoy, J. K. (1998). Children's development of alcohol use norms: Contributions of parent and sibling norms, children's temperaments, and parent-child discussions. Journal of Family Psychology, 12(2), 209-219

2.Cartwright, D. S. (1978). Introduction to Personality. Chicago: Rand McNally.

3.Crow, Lester D. (1968). Psychology of Human Adjustment. New York: Alfred .A. Knopf.

4.CDC. Youth Risk Behavior Surveillance--United States (2001). In: CDC Surveillance Summaries (June 28). MMWR 2002; 51 (No. SS-4).

5.Coon, Dennis (1983). Introduction to psychology: Exploration and application. Minnesota: West Publishing.

6.Eysenck, H. J., Wilson, Glenn (1975). Know your own personality. London, Penguin Books.

7.Eysenck, H. J. (1972). Fact and Fiction in psychology. Middlesex : Penguin Books.

8.Falkin, G. P., & Strauss, S. M. (2003). Social supporters and drug use enablers: A dilemma for women in recovery. Addictive Behaviors, 28, 141-155. Farabee, D..

9.Gleitman, H, Fridlund, A. and Reisberg, D. (1999). Psychology. New York :W.W. Norton.

10. Jackson ,C , Furnham , A , Forde , L and Cotter , T (2000) . The Structure Of The Eysenck Personality Profiler , British Journal Of Psychology , Vol.91 ,No.2 ,pp.223-239.

11. Jackson , C & Francis , L (2004). Primary Scale Structure of the Eysenck Personality Profiler (EPP) , Current Psychology : Developmental , Learning , Personality , Social , Vol. 22 , No. 4 , pp. 295-305 .

12.John, Oliver P. and Srivastava, Sanjay (1999). The Big-Five Trait Taxonomy: History, Measurement, and Theoretical Perspectives. Handbook of personality: Theory and research (2nd ed.). New York: Guilford.

13.Turner, Diane and Creco, Thelma (1998). The Personality Compass. Boston: Element Books.

14.John Bonne, Special Report15.The Health effects of cannabis: key Issues of policy Relevance, 1999.

15.Johnston, L. D., O'Malley, P. M., & Bachman, J. G. (2001). Monitoring the Future national results on adolescent drug use: Overview of key findings, 2000 (NIH Pub. No. 01-4923). Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse.

16.Jon Nsigurdsson & et .al,2001 Entitled "psychological characteristics of users of alcohol and substance abuse,"

17.Kala, J. K. (1990). Introduction to Psychology. Belmont, California: Wadsworth.

18.Ryckman, R. M. (1993). Theory of Personality, 5th edition. California: Books/ Cole Publishing Company

19.Lloyd D .Johnston & others ,drugs and delinquency (A search for causal connections , Denise B. kindle , Longitudinal research on drug use , printed in U.S.A,1978,P.154,155.

20.Mann, L. (1969). Social psychology. Brisbane: John Wiley & Sons.

21.Morgan, Glifford & King, Richard A. (1971). Intoduction to psychology. New York: McGrew Hill Book.

22. Navratil , M & Lewis , C (2006). Temporal Stability of the Czech Translation of the Eysenck Personality Questionnaire Revised – Abbreviated : Test – Retest Data Over One – Week , Individual Differences Research , Vol. 4 , No.3 ,pp. 208-212 .

23.O'Leary, T.A., Rohsenow, D. J. & Martin, R. (2000). The relationship between anxiety Levels and outcome of coaine abuse treatment. American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 26(2), 179-194.

24.Orzeck T. & Rokach, A. (2004). Men who abuse drugs and experience of lonesliness. European Psychologist, (9), 163-169.

25.Petrides , K , Jackson , C , Furnham , A and Levine (2003) . Exploring Issues of Personality Measurement and Structure Through the Development of a Short Form of the Eysenck Personality Profiler , Journal Of Personality Assessment , Vol. 81 , No . 3 , pp.271-280 .

26.Reis, J. (1996). A descriptive study of African-American mother-child communication about drugs and health. Journal of Comparative Family Studies, 27(3), 485-498

27.Robbins, N. (2004). Relationships between future orientation, impulsive sensation seeking, and risk behavior among adjudicated adolescents. Journal of Adolescent Research, 19(4), Jul 2004, 428-445

28.Rakach,Eand Orzec,t,2002 The relationship between loneliness and psychological abuse among teenagers use drugs

29.United Nation conference, the Drug problem, 1995.

30.United Nation conference, social development, summit3, Copenhagen ,1995.

31. Sato , T (2005) The Eysenck Personality Questionnaire Brief Version : Factor Structure and Reliability , The Journal of Psychology , Vol. 139 , No. 6 , pp. 545-552 .

32.Scout .Edwin .Crime without crime ,prentice Hall Englewood ,NJ1965.p127.

33.Schultz, D. P & Schultz, S. E. (2005). Theories of Personality. Belmont, CA: Thomson Wadsworth.

34.Stewart sherry et.al 2002 Entitled "Child abuse and its relationship to addiction children, International Journal of Mental Health and Addiction ... An investigation of the link between gambling motives and social context of gambling. ... Goldstein, A. L., Stewart, S. H., Hoaken, P.N.S., & Flett, G. (in press). .... mediate the relationship between childhood maltreatment and subsequent alcohol misuse in Mi'kmaq youth.

35.Tarter, R. E., & Blackson, T. (1992). Objective measurement of behavioral activity in sons of substance users. In Childhood and familial characteristics and alcohol use and substance abuse: Risk and etiology. Symposium conducted at the 100th annual convention of the American Psychological Association, Washington, DC

36.The sixth UN congress on (the prevention of crime and the treatment of offender)Milan ,1985.

37.Tonry K.D .and Wilson, J. Dangerous of Alcohol Journal of criminal law, Criminelogy and since .1990,p.46.

38. Wright, D. S., Taylor, Ann, Davies, D. Roy, Sluckin, W., Lee, S. G. M., and Reason, J. T. (1970). Introducting psychology, an experimental approach. Middlesex: Penguin Books. - Serbanescu , M (1986

الملاحـــــــــــق

ملحق رقم((١))

" مقياس سمات الشخصيةلإيزنك والانحراف السيكوباتي لمنسوتا "

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

إليكم استبانه سمات الشخصية والذي أعده الباحث من أجل قياس سمات الشخصية لدى القاطنين في سجون السلطة بقطاع غزة، وذلك في إطار دراسة ماجستير بعنوان (**سمات الشخصية والانحراف السيكوباتي لدى القانطين في سجون السلطة**).

حيث يتكون هذه الاستبانة من (**١٣٦ فقرة**) وأمام كل فقرة من فقرات الاستبانة بديلين هي كالتالي:

نعم	لا

لذا أرجو قراءة كل فقرة من فقرات الاستبانة والإجابة عليها بدقة وموضوعية وذلك بوضع علامة (×) أما البديل الذي تراه مناسباً لشخصيتك.

مع العلم أنه لا يوجد هناك عبارات صحيحة وأخرى خطأ، وإنما هي تعبير عن الآراء الشخصية للفرد، وأن نتائج هذه الاستبانة إنما هي لأغراض البحث العلمي فقط، وسيتم التعامل معها بسرية تامة.

شاكرين حسن تعاونكم معنا،،،،،

الباحث

معتز أبو عجوة

البيانات الأولية

السكن : ☐ الشمال ☐ غزه ☐ الوسطي ☐ الجنوب

خبرة التعاطي: ☐ ١-٥ ☐ ٦ - ١٠ ☐ ١٠-١٥ ☐ ١٦ فأكثر

الوضع الاجتماعي : ☐ متزوج ☐ أعزب

الوضع الاقتصادي: ☐ ضعيف ☐ متوسط ☐ ممتاز

المستوي التعليمي : ☐ أمي ☐ أعدادي ☐ ثانوي ☐ جامعي

نوع المخدرات : ☐ اترمال ☐ بانجو ☐ حشيش ☐ كوكائين ☐ أكثر من نوع

الرقم	العبارة	نعم	لا
مقياس منسوتا(السيكوباتية)			
١.	حياتي اليومية مليئ بما يثير اهتمامي.		
٢.	لا أشك في أنني مظلوم في هذه الحياة.		
٣.	أنني قانع بحياتي الجنسية كما هو الآن.		
٤.	تعاودني أحياناً رغبه شديدة في ترك أسرتي والابتعاد عنها.		
٥.	لم يحدث لي قط أي إشكال بسبب سلوكي الجنسي.		
٦.	يبدو أنه لا يوجد من يفهمني.		
٧.	من السهل أن أهزم في المناقشة.		
٨.	أجد صعوبة في أن أركز ذهني في عمل أو مهنة.		
٩.	لا أهتم إذا كنت موضع مزاج.		
١٠.	مررت بخبرات في منتهي العجب والغرابة.		
١١.	مشاجرتي قليله جداً مع أفراد عائلتي.		
١٢.	لو لم يضمر الناس العداوة لي لكنت أكثر نجاحاً بكثير مما أنا عليه.		
١٣.	أشد المعارك عندي هو المعركة بيني وبين نفسي.		
١٤.	أرتكب بعض السرقات البسيطة في فترة ما عندما كنت صغيراً في السن.		
١٥.	أشعر بالسعادة في معظم الأوقات.		
١٦.	تعاطيت المشروبات الروحانية بكثرة.		
١٧.	فشلت في الحب.		
١٨.	جميع أقاربي تقريباً يعطفون علي.		
١٩.	نشأت مستقلاً تماما الاستقلال ومتحرراً من سلطة العائلة.		
٢٠.	يسئ الآخرون عادة فهم طريقتي في التصرف.		
٢١.	أحب التحدث في الأمر الجنسية.		
٢٢.	والدي وعائلتي يبالغون في تصوير عيوبي.		
٢٣.	أتمني لو لم أكن خجولاً إلي هذا الحد.		
٢٤.	هناك قليل جداً من الحب والتآخي في عائلتي إذا قورنت بالعائلات الأخرى.		
٢٥.	لا يهني ما يظنه الناس عني.		
٢٦.	لم أعش الحياة السليمة التي كان يجب أن أعيشها.		
٢٧.	أجد صعوبة في التحدث مع الناس إذا كانت معرفتي بهم حديثة.		
٢٨.	أتمني لو كنت سعيداً كما يبدو الآخرين.		
٢٩.	أنني ضد مسألة إعطاء النقود للشحاذين.		
٣٠.	أعمل أشياء كثيرة أندم عليها فيما بعد.		
٣١.	وزني لا يزيد ولا ينقص.		
٣٢.	أشعر كأنني قد ارتكبت خطأ أو أتيت شرا في معظم الأحيان.		
٣٣.	التقاليد المحيطة بي تحدد سلوكي إلي حد كبير.		
٣٤.	بعض الناس يضمر لي في نفسه شيئاً.		
٣٥.	تتوارد الأفكار في ذهني أحياناً بأسرع مما أستطيع أن أعبر عنه.		

٣٦.	أجد من الصعب علي في هذه الأيام أن أظل محتفظاً بآمالي في أنني سأرتقي.		
٣٧.	مخاوفي قليلة جداً إذا قورنت بمخاوف أصدقائي.		
٣٨.	أسرتي لا تميل إلي العمل الذي اخترته أو العمل الذي أنوي اتخاذه مهنه لي طول حياتي.		
٣٩.	تمر علي فترات أشعر فيها بانشراح دون سبب ظاهر .		
٤٠.	أنني أعرف من هو المسئول عن متاعبي .		
٤١.	لم يحدث قط أن اصطدمت بالقانون.		
٤٢.	كثيراً ما أعترض والدي علي نوع الأشخاص الذين أرفقهم.		
٤٣.	أجد صعوبة في التفكير في موضوعات مناسبة للحديث عندما أكون وسط مجموعه من الناس.		
٤٤.	أحياناً أشعر بسعادة وانشراح عظمين بدون أي سبب بل وعندما تكون الأمور سائرة علي غير ما أشتهي.		
٤٥.	يزداد اشمئزازي من القانون كلما وجدت بعض المجرمين قد نجا من العقاب بفضل مهارة محارمي قدير.		
مقياس ايزنك			
١.	هل لك هويات كثيرة.		
٢.	هل تتوقف وتفكر كثيراً قبل أن تعمل أي شيء.		
٣.	هل غالبا ما يتقلب مزاجك.		
٤.	هل حدث ذات مرة أن تلقيت تقديرا علي شئ تعرف أن شخصا آخر قد قام به فعلاً.		
٥.	هل أنت شخصاً ثرثار.		
٦.	هل يقلقك أن تكون مديوناً.		
٧.	هل حدث ذات مرة أن شعرت بالتعاسة دون سبب واضح.		
٨.	هل حدث ذات مرة أن كنت مرة جشعا بحيث سمحت لنفسك بأن تأخذ أكثر من نصيبك.		
٩.	هل تُغلق بيتك بعناية في الليل.		
١٠.	هل يزعجك كثيراً أن ترى طفلاً أو حيواناً يتألم.		
١١.	هل تقلق في كثير من الأحيان على أمور لم يكن ينبغي أن تفعلها أو تقلها.		
١٢.	إذا قلت بأنك ستعمل شيئاً، فهل تحافظ دائماً على وعدك مهما يكن متعباً لك.		
١٣.	هل تستطيع أن تنطلق عادة وتستمتع إذا ذهبت إلى حفلة مرحة.		
١٤.	هل تمتاز بالحيوية والنشاط.		
١٥.	هل أنت شخص سريع الغضب.		
١٦.	هل تستمتع بلقاء أشخاص جدد.		
١٧.	هل تتعاطي أدوية قد يكون لها تأثيرات غريبة أو خطيرة.		
١٨.	هل كل عاداتك حسنة ومحببة.		
١٩.	هل يقلقك شعورك بالذنب كثيراً.		
٢٠.	هل تميل إلى البقاء بعيداً عن الأضواء في المناسبات الاجتماعية.		
٢١.	هل تشعر كثيراً بأنك ملان (زهقان)		
٢٢.	هل حدث أن أخذت شيئاً (حتى ولو كان دبوساً أو زراراً) يخص شخصاً آخر.		
٢٣.	هل تحب الخروج كثيراً.		
٢٤.	هل يضايقك دوماً شعورك بالذنب.		
٢٥.	هل تستمتع بإيذاء الأشخاص الذين تحبهم.		
٢٦.	هل يحدث أحياناً أن تتكلم عن أشياء أو موضوعات لا تعرف عنها شيئاً.		
٢٧.	هل تفضل القراءة أكثر من مقابلة الناس.		
٢٨.	هل تشعر بأن لك أعداء يرغبون في إيذائك.		
٢٩.	هل تعتبر نفسك شخصاً عصبياً.		
٣٠.	هل لك أصدقاء كثيرون.		
٣١.	هل توصف بأنك شخص قلق.		
٣٢.	هل تستمتع بالمقالب التي يمكن أن تأذي الآخرين أحياناً.		
٣٣.	عندما كنت طفلاً، هل كنت تنفذ ما يطلب منك فوراً ودون تذمر.		
٣٤.	هل تعتبر نفسك شخصاً محظوظاً.		
٣٥.	هل تهمك العادات الحميدة والنظافة كثيراً.		
٣٦.	هل تقلق من احتمال حدوث أشياء مخيفة لك.		
٣٧.	هل حدث أن كسرت أو ضيعت شيئاً يمتلكه شخص آخر.		
٣٨.	هل تُبادر أنت عادة بتكوين أصدقاء جدد.		
٣٩.	هل تعتبر نفسك متوتراً أو أعصابك مشدودة.		

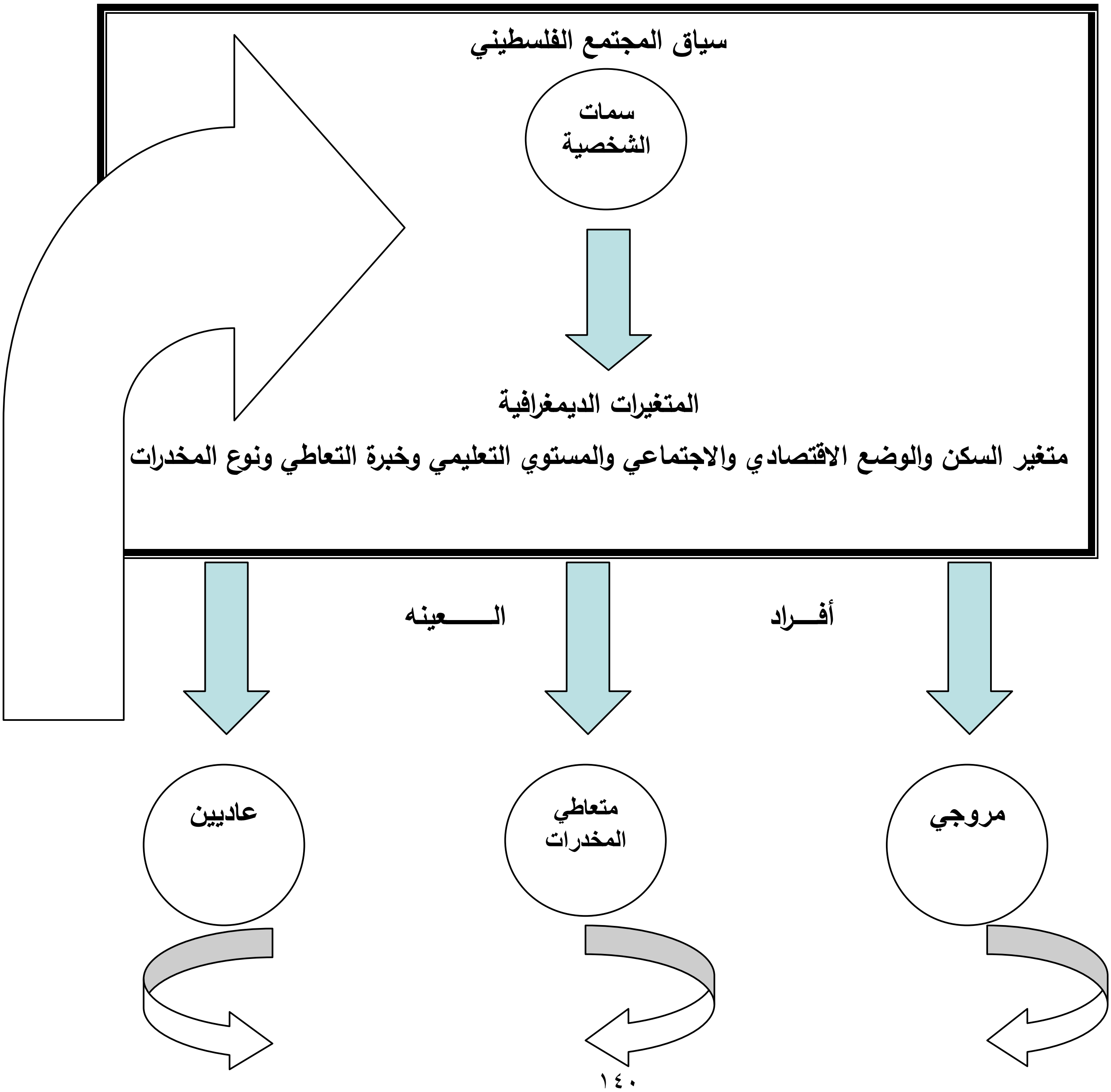
٤٠.	هل تعتقد أن الزواج موضة قديمة ويجب التخلص منها.		
٤١.	هل تفتخر بنفسك في بعض الأحيان.		
٤٢.	هل تقلق علي صحتك كثيراً.		
٤٣.	هل حدث ذات مرة أن قلت شيئاً قبيحاً عن شخص آخر.		
٤٤.	هل تستوي الأشياء في نظرك.		
٤٥.	هل تشعر بالقلق إذا عرفت أن عملك به أخطاء.		
٤٦.	هل يضايقك من يقودون سياراتهم بحرص.		
٤٧.	هل تحب أن تقول نكتاً وحكايات مسلية لأصدقائك.		
٤٨.	هل تعاني من قلة النوم.		
٤٩.	هل تغسل يديك دائماً قبل الأكل.		
٥٠.	هل لديك في معظم الأحيان إجابة جاهزة عندما يكلمك الآخرون.		
٥١.	هل تحب أن تصل إلي عملك أو موعدك قبل وقت كاف.		
٥٢.	هل غالباً ما تشعر بالكسل والتعب بلا سبب واضح.		
٥٢.	هل تحب عمل الأشياء التي تتطلب سرعة.		
٥٣.	هل حدث ذات مرة أن تمنيت الموت.		
٥٤.	هل غالباً ما تشعر بالوحدة.		
٥٥.	هل تحب أن يخافك الآخرين.		
٥٦.	هل تؤجل عمل اليوم إلي الغد في بعض الأوقات.		
٥٧.	هل أنت حساساً اتجاه بعض الأشياء.		
٥٨.	هل دائماً ما تعترف عندما ترتكب خطأ ما.		
٥٩.	هل يجرح شعورك بسهولة إذا كشف الناس عن عيب فيك أو في عملك.		
٦٠.	هل تنتهي صدقاتك بسهولة دون أن ذلك بسببك.		
٦١.	هل حدث مرة أن لجأت إلى الغش في أي لعبة أو مباراة.		
٦٢.	هل والدتك سيدة طيبة.		
٦٣.	هل تشعر دائماً بأن الحياة مملة جداً.		
٦٤.	هل يمكنك أن تُحافظ على استمرار حيوية حفلة.		
٦٥.	هل تعتقد أن الناس يضيعون وقتاً كثيراً في حماية مستقبلهم عن طريق الأدخار و التأمين.		
٦٦.	هل تتهرب من الديون أو القروض لو تأكدت أنك لن تُضبط إطلاقاً.		
٦٧.	هل تعاكس الحيوانات أحياناً.		
٦٨.	هل يسهل على الناس جرح مشاعرك حين يجدون فيك أو في عملك عيباً أو خطأ.		
٦٩.	هل حدث مرة أن تأخرت عن موعد أو عمل.		
٧٠.	هل تحب أن تجد الكثير من الصخب (الصوت العالي) والإثارة من حولك.		
٧١.	هل تحب أن يخاف منك الآخرون.		
٧٢.	هل تكون أحياناً مليئاً بالنشاط وأحياناً أخرى خاملاً جداً .		
٧٣.	هل تؤجل أحياناً عمل اليوم إلى الغد.		
٧٤.	هل يراك الآخرون شخصاً مليئاً بالحيوية و النشاط.		
٧٥.	هل يكذب عليك الناس كثيراً.		
٧٦.	هل أنت مستعد دائماً للاعتراف بالخطأ إذا صدر عنك.		
٧٧.	هل تشعر بحزن شديد على حيوان وقع في مصيدة.		
٧٨.	هل شعرت بالضيق عند إجابتك عن هذه الأسئلة.		
٧٩.	هل حدث ذات مرة أن أصررت علي أن تتصرف بطريقتك الخاصة.		
٨٠.	هل عندما تسافر في سيارتك غالبا تصل في أخر دقيقة.		
٨١.	هل دائما تفعل ما يغظ الناس به.		
٨٢.	هل تشعر غالبا أن الحياة كئيبة جدا.		
٨٣.	هل تتهرب من دفع الضرائب إذا تأكدت أنه لن تكشف أمرك أبدا.		
٨٤.	إذا تعرضت لموقف حرج فهل يسبب لك هذا قلقا لمدة طويلة.		
٨٥.	هل تقلق علي مظهرك كثيرا.		
٨٦.	هل حدث ذات مرة أن انتهزت الفرصة وخدعت شخصا ما.		
٨٧.	هل جدث ذات مرة أن زورت أثناء اللعب.		
٨٨.	هل غالبا ما تتطلع بمهام أكثر مما يسمح به وقتك.		

.٨٩	هل يوجد عدد من الأشخاص يحاولون تجنبك.			
.٩٠	هل تعتقد أن خطط التأمين فكرة جيدة.			
.٩١	هل يمكنك إحياء حفلة.			

ملحق رقم ((٢))

شكل رقم(١)

يوضح تصور الباحث لمتغيرات الدراسة وأفراد العينه



سجين	سجين	غير سجين